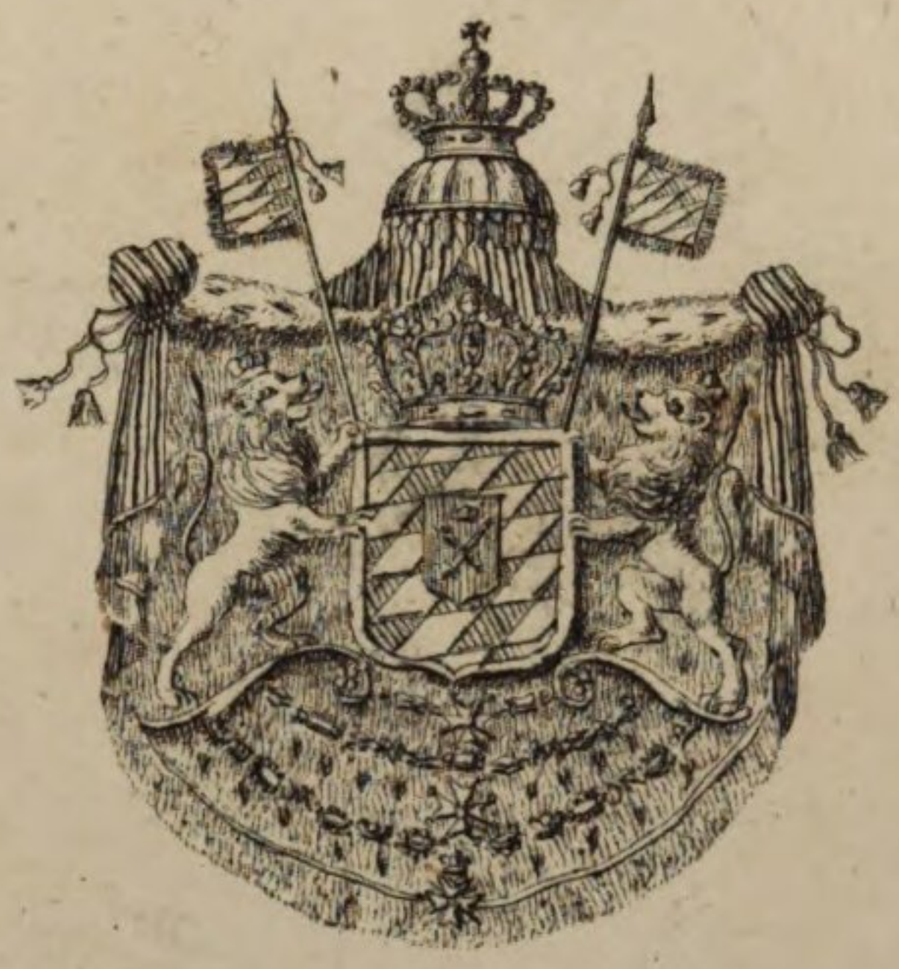

BIBLIOTHECA REGIA MONACENSIS.

Path.

610m

Versuch

einer

praktischen

Fieberlehre

R

von

D. Friedrich Wilhelm von Hoven,

Königl. Baierischen Medicinalrathe.

Ταράσσει τὺς ἀνθρίπυς ὐ τά πράγματα,
ἀλλὰ τά περὶ τῶν πραγμάτων δόγματα.

Nürnberg,
bey Johann Leonhard Schrag.
1810.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Vorrede.

Der gegenwärtige Versuch einer praktischen Fieberlehre ist keineswegs bloß eine weitere Ausführung der kleinern Abhandlung, welche ich bereits in dem ersten Bande meines Handbuchs der praktischen Heilkunde über die Fieber geliefert habe, sondern, wie man sich bey der Vergleichung beyder sogleich auf den ersten Blick überzeugen wird, ein ganz neues Werk. Ich fand mich zur Bearbeitung desselben veranlaßt, weil ich eine echt praktische Fieberlehre, so wie eine echt praktische Krankheitslehre überhaupt, für ein dringendes Bedürfniß unserer Zeit halte, und weil ich glaube, daß ich, nach einer mehr als zwanzigjährigen praktischen Laufbahn, zur Be-

friedigung dieses Bedürfnisses wenigstens einen nicht ganz überflüssigen Beytrag zu liefern im Stande sey.

Freylich finden in unserem gegenwärtigen spekulativen Zeitalter solche bloß praktische Schriften keinen Beyfall; wer jetzt Aufsehen in der medicinischen Welt machen will, muß der Schöpfer einer neuen Theorie seyn. Aber dazu finde ich mich weder berufen, noch halte ich es auch für etwas verdienstliches, nicht nur, weil wir der medicinischen Theorien schon jetzt viel zu viele haben, sondern auch weil ich überzeugt bin, daß eine Theorie, die, wie man sie jetzt verlangt, bloß von spekulativen Principien ausgeht, für den praktischen Arzt nicht den mindesten Nutzen hat. Denn worinn soll der Nutzen einer solchen Theorie für ihn bestehen? Sie soll ihn, sagt man, in den Stand setzen, die Krankheiten, die er bloß empirisch kennt, zu konstruieren, die Heilanzeigen, die er, als Empiriker, bloß auf die Erscheinungen gründet, aus dem Wesen der Krankheit herzuleiten, und die Wirkungsart der Arzneymittel, die er bloß nach ihrem sichtbaren Erfolg bestimmt, aus ihren absoluten Kräften zu erklären. Aber man prüfe doch alle bisher aufgestellten Theorien

dieser Art etwas näher, was sind sie? Nichts, als Spielwerke der Phantasie, in einen systematischen Zusammenhang gebracht, und — die Resultate für die Praxis? Entweder, wenn es den Erfindern nicht an Erfahrung fehlt, und sie klug genug sind, bey ihren Spekulationen diese immer gehörig im Auge zu behalten, dieselben Maximen, nach welchen die Aerzte schon lange gehandelt haben, und das Neue besteht bloß in der neuen Terminologie; oder, wenn sie unbekümmert um das, was die Erfahrung sagt, ins blaue Feld hinein spekulieren, Regeln und Maximen, die, wenn sie befolgt werden, offenbar zu den schädlichsten Mißgriffen führen. Eben daher haben auch alle dergleichen Theorien von jeher das Schicksal gehabt, eben so schnell wieder vergessen zu werden, als sie entstanden sind, und es ist merkwürdig, daß oft gerade die Erfinder die ersten sind, die sie wieder verlassen. Sie geben dadurch den sprechendsten Beweis, daß sie nur Produkte der Phantasie, Spiele des Dichtungsvermögens sind. Es darf nur wieder ein anderer Mann auftreten, welcher in der Philosophie Epoche macht, und augenblicklich gibt auch das neue philosophische System ihrem Dichtungsver-

mögen wieder eine andere Richtung. Ehe man sichs versieht, haben sie wieder eine neue Theorie fertig, die alte ist kassiert, und die neue wird als die einzig wahre, zur Verwunderung, ja zum freudigen Schrecken ihres Erfinders, mit der Erfahrung aller Jahrtausende übereinstimmende Theorie angepriesen. Aber man lasse abermahl eine neue Sonne an dem philosophischen Himmel aufgehen, und diese planetarischen Menschen erleuchten und erwärmen, flugs haben sie wieder eine neue Theorie fertig, denn die Philosophie des neuen Propheten berührt die alte mit ihrem Zauberstabe, und das Gebäude stürzt zusammen.

Man könnte sich an dem Werden und Wiedervergehen dieser Theorien belustigen, man könnte die Erfinder als eine Art von Savoyarden betrachten, die mit einem Guckkasten in der Welt herumziehen. Man sieht in den Kasten hinein, ergetzt sich einen Augenblick an den vorüberziehenden bunten Figuren, und geht wieder davon. Aber der Kasten ist hier ein mediciniſcher Guckkasten, die schönen Raritäten, die darinn zu sehen sind, sind keine Figuren auf Papier gemahlt, welche man sogleich für das hält, was sie sind; es ist die neueste mediciniſche Theorie, die zu schauen ist,

eine Theorie, ausgesonnen mit Scharfsinn, schlau angepaßt der Erfahrung, vorgetragen in einer neu geschaffenen Sprache, angepriesen mit hochtrabenden Worten, kurz, ganz dazu gemacht, die Phantasie der Hineinschauenden zu berücken. Sie sind von der neuen Theorie bezaubert, halten ihre Erfindung für das non plus ultra des menschlichen Geistes, und in der Ueberzeugung, daß sie der Innbegriff aller medicinischen Weisheit sey, machen sie sie zu dem einzigen ausschließenden Gegenstand ihres Studiums. Die Folgen hievon liegen klar am Tage. Anstatt daß man die Natur beobachten sollte, philosophiert man, anstatt daß man aus den Beobachtungen am Krankenbette Erfahrungen bilden, aus den Erfahrungen Grundsätze ableiten, und diese Grundsätze zu Regeln und Maximen des Handelns gehörig benuzen lernen sollte, konstruiert man die Krankheiten, leitet die Indikationen aus Principien à priori her, und bestimmt nach eben diesen Principien die Wirkungsart der Heilmittel. — Alles recht schön auf dem Papier! Aber wenn es zum Handeln kommt, wie sieht es da aus? Entweder verkennt man die Krankheit, die man versäumt hat gehörig zu beobachten, oder man erkennt

sie zwar richtig, aber man behandelt sie nach Indikationen, welche aus den höhern Regionen der Spekulation hergeholt sind, man gibt Mittel, welche vermöge ihrer gleichfalls aus à priorischen Principien hergeleiteten Wirkungsart zu jenen Indikationen passen, und die Krankheit, die der gewöhnliche Praktiker, der bloß auf dem niedern Standpunkt der Reflexion stehen bleibt, nach seinen Erfahrungsgrundsätzen glücklich und in kurzer Zeit heilt, bleibt nur zu oft ungeheilt. Freylich sind die Erfinder solcher spekulativen Theorien schlau genug, bey der Entwerfung derselben immer seitwärts nach der Erfahrung zu schielen, und die Aerzte, welche Erfahrung haben, und nach der neuen Theorie zu handeln vorgeben, wissen, wenn sie nicht zureicht, oder auf einen falschen Weg führt, recht gut, was sie dann weiter zu thun haben; sie reden die Sprache der Theorie, aber sie handeln nach Erfahrungsgrundsätzen, und der Kranke wird geheilt. Das ist doch gewiß der deutlichste Beweis, wie wenig dergleichen spekulative Theorien den Arzt am Krankenbette nützen, und eben daher sieht man auch nur selten Aerzte von Erfahrung einer solchen Theorie huldigen. Sie gucken zwar auch in den schönen Kari-

tätenkasten hinein, und manche verwundern sich, wie der Hausknecht in Kotzebues Pagenstreichen, über die Mameluken; aber sie bleiben nicht vor dem Kasten stehen, bis sie eine Ohrfeige bekommen, sie legen das Buch der Weisheit, wenn sie es durchblättert, und gesehen haben, was dran ist, wieder bey Seite, und bekümmern sich weiter nichts mehr um eine Theorie, die sie nichts lehrt, als was sie lange schon aus Erfahrung wußten, und da, wo sie etwas neues lehren will, auf Irrwege führt, und zu Mißgriffen verleitet.

Aber um so mehr macht eine solche spekulative Theorie bey jungen unerfahrnen Aerzten, und besonders bey Studierenden, ihr Glück. Noch in dem Alter, wo die vorherrschende Seelenkraft die Phantasie ist, ausgerüstet mit den Lehren der herrschenden Modephilosophie, hinaufgeführt von dieser Philosophie aus der sichtbaren Sinnenwelt in das Reich des Uebersinnlichen und Unsichtbaren, entblößt von Erfahrung, allein beschäftigt mit Ideen, — mit welcher Begierde müssen sie nicht eine mediciniſche Theorie ergreifen, die bloß eine Anwendung jener Philosophie auf die Medizin ist, die, wie diese Philosophie selbst, so viel

reitzendes für die Phantasie hat, die in ihren Grundsätzen so einfach und gewiß, in ihrer Anwendung so leicht und so genugthuend scheint, und zumahl wenn sie vollends von einem Mann aufgestellt ist, welcher nicht nur den Ruf eines ausgezeichnet guten Kopfs, sondern auch den hier noch bedeutendern Ruf eines erfahrnen Arztes hat!

Ich verkenne den Werth von keiner Theorie, und weiß auch gewiß die neuesten recht gut zu schätzen; aber noch kenne ich keine einzige, welche dem Arzt am Krankenbette genügen könnte, ja ich glaube nicht einmahl an die Möglichkeit einer solchen Theorie, und am wenigsten einer spekulativen. Der Arzt gehört an das Krankenbette, da ist seine Schule. Er soll sehen, hören, riechen, schmecken, fühlen; er soll Beobachtungen sammeln, aus den Beobachtungen Erfahrungen bilden, aus den Erfahrungen Grundsätze ableiten, die Grundsätze nach den Regeln der Logik in einen systematischen Zusammenhang bringen, das ist der Weg, auf welchem er zu der Theorie gelangt, die er nöthig hat. So ist die Medicin entstanden, so muß sie vervollkommt und er-

weitert, so muß sie ihren Zöglingen gelehrt werden. Aber in unserem spekulativen Zeitalter macht man den Weg umgekehrt; die Zöglinge der Medicin studieren erst die neueste Theorie, und mit dieser Theorie im Kopf gehen sie an das Krankenbette. Die Folge davon ist: mit ihren gesunden Augen sehen sie durch eine gefärbte Brille, die Einseitigkeit der Theorie beengt ihren Gesichtskreis, der herrschend gewordene Hang zur Spekulation erstickt ihren Beobachtungsgeist, aus Mangel an Beobachtungen sammeln sie nicht den erforderlichen Schatz von Erfahrung, und zu praktischen Aerzten sind sie verdorben. Man sehe unter den jetzigen jungen Aerzten umher, und sage, ob ich Unrecht habe. Fast lauter Spekulanten, nur wenig brauchbare praktische Aerzte! Soll das so fortdauern? Soll auch die folgende Generation von den hohen Schulen, und aus den praktischen Bildungsanstalten bloß spekulierende Aerzte erhalten? Nein, die Medicin muß wieder vom Himmel, zu dem sie sich verstiegen hat, herunter, ihre Theorie muß wieder auf die Erfahrung gebaut werden, die Lehrer der Medicin müssen wieder echt praktische Aerzte seyn, und die Zöglinge der Medicin

müssen ihren Unterricht wieder mehr am Krankenbette, als vom Katheder herab, erhalten, sie müssen, statt der mystischen Schriften unserer jetzigen Modephilosophen, und der phantastischen Produktionen unserer zum Theil noch unbärtigen Systemmacher, wieder die Schriften der Veteranen unserer Kunst, der Aerzte der vorigen Zeit, wo es, weil man wußte, was wahre Medicin ist, auch eine wahre Medicin gab, die Schriften der Sydenhame, der Boerhaave, der Hofmanne, der Brendel, der Stolle lesen.

Ich bin weit entfernt, mir einzubilden, daß ich zu dieser wünschenswerthen Veränderung etwas ausgezeichnetes beyzutragen im Stande sey. Aber ich glaube, daß schon der Wille, etwas gutes zu wirken, ja schon der Wunsch, daß etwas gutes geschehe, etwas verdienstliches ist. Dieses Verdienst habe ich mir durch die gegenwärtige Schrift zu erwerben gesucht, und ich hoffe, daß, wenn ich auch den Anforderungen, welche man mit Recht an eine unter den jetzigen Umständen erscheinende neue Fieberlehre macht, weit nicht Genüge geleistet habe, man doch wenigstens meinen guten Willen nicht verkennen werde. Ich

habe gethan, was ich vermochte; mögen andere, die mehr leisten können, als ich, durch meinen unvollkommenen Versuch aufgemuntert werden, ein vollkommenes und nach allen Theilen vollendetes Werk über die Fieber zu liefern, und es wird mir nicht wehe thun, zu sehen, daß das meinige vergessen wird.

Ich brauche nicht zu bemerken, daß ich bey der Ausarbeitung des Werks andere Schriften benutzt habe. Bey einem praktischen Werke versteht sich dieses von selbst, und ich finde um so weniger nöthig, mich darüber zu entschuldigen, je weniger es mir darum zu thun ist, einst unter den berühmten Schriftstellern unserer Zeit eine Stelle zu erhalten. Ich kenne den jetzigen Schriftstellerruhm zu gut, als daß er viel reizendes für mich haben könnte. Er wird nur originellen Schriftstellern zu Theil, und nur zu oft entspringt die Originalität aus einer Quelle, welche eben nicht die klarste ist. Ich will durch diese Fieberlehre bloß Nutzen stiften, und wenn dieser auch noch so gering seyn sollte, so ist er mir doch weit mehr werth, als der Ruhm, den ich mir vielleicht durch die Erfindung einer neuen

Theorie eben so gut, als ein anderer, hätte erwerben können. Die Theorie kommt aus der Mode, und der Nahme ihres Erfinders wird vergessen; aber der Nutzen, den ein praktisches Werk stiftet, ist ein Kapital, das fortwuchert, und noch Zinsen trägt, wenn der Nahme dessen, welcher die erste Summe dazu anlegte, längst nicht mehr unter den Lebenden genannt wird.

Inhalt.

Erstes Kapitel.

Seite.

Von dem Fieber überhaupt. . . . 1.

Zweytes Kapitel.

Von den hitzigen Fiebern überhaupt. . . . 42.

Drittes Kapitel

Von den entzündlichen Fiebern. . . 51.

Viertes Kapitel.

Von den entzündlichen Fiebern mit topischen Entzündungen. . . . . 104.

Fünftes Kapitel.

Von den rheumatischen Fiebern. . . 133.

Sechstes Kapitel.

Von den katarrhalischen Fiebern. . . 163.

Siebentes Kapitel.

Von den exanthematischen Fiebern. . . 179.

Achtes Kapitel.

Seite.
Von den gastrischen Fiebern. . . . 225.

Neuntes Kapitel.

Von den Puerperalfiebern. . . . 257.

Zehntes Kapitel.

Von den Nervenfiebern. . . . 283.

Eiftes Kapitel.

Von den Wechselfiebern. . . . 323.

Zwölftes Kapitel.

Von den schleichenden Fiebern. . . 406.

Receptformeln. . . . . 432.

Erstes Kapitel

von dem

Fieber überhaupt.

§. 1.

Unter allen Krankheiten, denen der Mensch unterworfen ist, sind die Fieber und die fieberhaften Krankheiten überhaupt die gewöhnlichsten. Man beobachtet sie unter allen Himmelsstrichen und in allen Jahrszeiten; sie verschonen kein Alter, kein Geschlecht, keine Leibesbeschaffenheit; sie befallen ohne Unterschied gesunde und kränkliche Personen; sie gesellen sich zu allen andern Krankheiten, und spielen bey denselben gewöhnlich die Hauptrolle; kurz, sie sind die gemeinsten Krankheiten des menschlichen Geschlechts, und theils eben wegen ihrer Frequenz, theils wegen ihres mächtigen Einflusses auf alle Krankheiten, mit denen sie sich verbinden, ist die Lehre von ihnen mit Recht von jeher für die wichtigste in der ganzen praktischen Heilkunde angesehen worden.

§. 2.

Man sagt von einem Menschen, daß er Fieber habe, wenn man bey ihm eine fortdauernde und periodisch zu- und abnehmende Veränderung des Pulses und der Wärme wahrnimmt. Man schließt daher auf die Gegenwart eines Fiebers, wenn auf Frost oder Schauer eine ungewöhnliche Hitze folgt, und der Puls widernatürlich beschleunigt wird. Ja man hat sogar die Zahl der Pulsschläge bestimmt, die zu einem fieberhaften Zustande erfordert werden, und behauptet, daß, sobald sich dieselbe über hundert in einer Minute belaufe, das Daseyn eines Fiebers augenommen werden müsse.

§. 3.

Aber der beschleunigte Puls und die erhöhte Temperatur machen noch keineswegs den ganzen Krankheitszustand bey dem Fieber aus. Das Fieber ist eine Krankheit, an welcher mehr oder weniger der ganze Organismus Antheil nimmt, und immer sehen wir jene wesentlichen Erscheinnngen mit noch andern minder wesentlichen verbunden, die sich, wie jene auf das Gefäßsystem, auf die übrigen Systeme beziehen, zum Beweis, daß sie alle mehr oder weniger bey dem Fieber mit leiden. Diese minder wesentlichen Erscheinungen, je nachdem sie in größerer oder geringerer Menge, in einem höhern oder niedern Grade, in dieser oder jener Verbindung bey einem Fieber vorhanden sind, geben demselben seine besondere Form, und diese Verschiedenheit der Form des Fiebers hat,

wie leicht zu erachten, Anlaß zu eben so vielen Eintheilungen desselben gegeben, die, obschon sie sich bloß auf zufällige Bestimmungen gründen, dennoch für den praktischen Arzt von großer Wichtigkeit sind. — Allein ehe ich von diesen und andern Eintheilungen des Fiebers spreche, muß ich erst die Geschichte desselben liefern.

§. 4.

Das Fieber, es mag von langer oder von kurzer Dauer seyn, durchläuft überhaupt drey Stadien oder Zeiträume:

1) das Stadium der Vorboten (Stadium prodromum).

Früher oder später, nachdem die Ursachen des Fiebers auf den Menschen gewirkt haben, fühlt er sich ungewöhnlich matt, verdrüßlich, träge zu seinen gewohnten Geschäften. Für alle äußere Eindrücke ist er empfindlicher als sonst. Er klagt über Eingenommenheit des Kopfs, Kopfweh, Schwindel, Ohrensausen und andere Täuschungen der Sinne. Seine Gesichtsfarbe ist verändert, seine Physiognomie mehr oder weniger entstellt. Der Mund ist ihm trocken, die Zunge mit Schleim belegt, der Geschmack fade, bitter oder sonst verdorben. Er muß öfters trinken, die Lust zu essen hingegen fehlt. Er klagt über Spannen und Drücken in der Herzgrube, Ziehen in den Gliedern und im Rücken, er muß öfters gähnen und die Glieder recken. Er bekommt wechselsweise Schauer und fliegende Hitze,

der Puls ist, besonders gegen Abend, ungewöhnlich beschleunigt. Die Nächte werden entweder schlaflos zugebracht, oder der Schlaf ist unruhig, von Träumen unterbrochen, ohne Erquickung. Die natürlichen Ausleerungen sind ihrer Quantität und ihrer Qualität nach verändert; Fontanelle und Haarseile werden trocken, vorhandene Krankheiten verlieren sich, u. s. w.

Diese Vorboten, welche jedoch nicht alle zu gleicher Zeit und in gleichem Grade zugegen sind, (jede Fieberart hat ihre eigene Vorboten,) gehen bald mehrere Tage lang, bald nur kurze Zeit vor dem Ausbruche des Fiebers vorher, nicht selten erscheint aber auch das Fieber, ohne alle Vorboten, plötzlich.

2) das Stadium des ausgebildeten Fiebers.

Der Ausbruch des Fiebers selbst geschieht immer mit Frost, welcher bey einigen Fiebern bloß in einem leichen vorübergehenden Schauer (horror, horripilatio), bey andern in einem eigentlichen Frost (frigus) besteht, der ebenfalls wieder von verschiedenem Grade, bald eine bloße Kälte (algor), bald ein wahrer Starrfrost (rigor) seyn kann. — Nachdem dieser Frost mit den ihn begleitenden Zufällen, welche insgesammt krampfhafter Art sind, eine halbe oder ganze, oder auch wohl mehrere Stunden lang gedauert hat, folgt die Hitze (calor), welche nun, ohne von wiederkehrenden Frostanfällen, außer etwa in den ersten Paar Tagen, und zuweilen unmittelbar vor der Entscheidung des Fiebers oder seinem Ueber-

gang in ein anderes, unterbrochen zu werden, dieses ganze Stadium hindurch fortdauert, und entweder nur einige Stunden, wie bey den Paroxysmen der Wechselfieber, oder mehrere Tage, wie bey den anhaltenden und nachlassenden Fiebern, oder eben so viele Wochen und Monathe, wie bey den schleichenden Fiebern, anzuhalten pflegt. Dieses Stadium der Hitze kann füglich wieder in drey besondere Stadien abgetheilt werden:

a) das Stadium der Zunahme (Incrementum.)

Die Hitze nimmt von dem Augenblick ihres Eintritts an, entweder gleichmäßig (Febris continens), oder unter abwechselnden Verschlimmerungen und Nachlässen (Febris continua remittens), immer mehr zu. Die Verschlimmerungen (exacerbationes), welche binnen vier und zwanzig Stunden gewöhnlich einmahl, zuweilen auch zweymal sich einfinden, und nicht selten um den andern, manchmal auch um den dritten Tag stärker sind, werden allmählig länger, und ihre Zufälle zahlreicher und heftiger, die Nachlässe (remissiones) in eben dem Maße kürzer und unmerklicher, bis endlich die folgende Verschlimmerung mit der zunächst vorhergehenden zusammenfließt, und nun gar kein Nachlaß mehr wahrgenommen wird.

b) das Stadium der Höhe (Vigor, Status, ἀκμὴ.

Jetzt dauert die Fieberhitze ununterbrochen und mit gleicher Heftigkeit fort, alle Zufälle, die sie beglei-

ten, sind, sowohl ihrer Menge als Heftigkeit nach, auf das Höchste gestiegen, aber eben dieser Zeitpunkt der Höhe des Fiebers ist auch der Zeitpunkt seiner Entscheidung (Crisis), der Kranke stirbt nun entweder, oder es wird mit ihm wieder besser.

c) das Stadium der Abnahme (Declinatio.)

Wird es mit dem Kranken wieder besser, so geschieht die Entscheidung des Fiebers entweder vollkommen (Crisis perfecta), die auf das Höchste gestiegene Fieberhitze läßt nach, alle Zufälle vermindern sich, es erfolgen erleichternde Ausleerungen (evacuationes criticæ), Blutungen, Schweiß, Urin mit Bodensatz, Durchfälle, Hautausschläge u. s. w. Das Fieber bekommt wieder Nachlässe und Verschlimmerungen, und zwar werden jetzt die Nachlässe immer länger, die Verschlimmerungen dagegen, die sich allzeit mit verhältnißmäßigen Ausleerungen endigen, in eben dem Maße kürzer, bis endlich die Hitze und alle Zufälle verschwinden. — Oder die Entscheidung des Fiebers geschieht unvollkommen (Crisis imperfecta), die Fieberhitze und die sie begleitenden Zufälle vermindern sich zwar, wie in dem vorigen Falle, aber sie verschwinden nicht völlig, es erscheinen entweder gar keine, oder nur unvollkommene kritische Ausleerungen, und früher oder später erfolgt entweder ein Rückfall des vorigen Fiebers, oder das Fieber verwandelt sich in eine andere Krankheit (morbus secundarius), in ein anderes Fieber oder in eine chronische Krankheit.

3) das Stadium der Rekonvaleſcenz.

Geſchieht die Entſcheidung des Fiebers unvollkommen, ſo fällt dieſes Stadium natürlicher Weiſe weg. Im entgegengeſetzten Falle fängt daſſelbe an, wenn alle Fieberzufälle völlig verſchwunden ſind, und dauert fort, bis nicht nur alle Funktionen wieder normal von Statten gehen, ſondern auch die Maſſe des Körpers, ſowohl in Rückſicht auf die feſten, als auf die flüſſigen Theile, völlig wieder hergeſtellt iſt. Da es ſowohl zur Verhütung der Recidive, als auch zur Abhaltung anderer Folgekrankheiten des Fiebers, von der größten Wichtigkeit iſt, daß dieſe Operation der Natur gehörig berückſichtiget, und zweckmäßig geleitet werde, ſo verdient dieſes Stadium der Rekonvaleſcenz allerdings als ein eigenes Stadium des Fiebers angeſehen zu werden.

§. 5.

Es iſt kein Zweifel, daß das Fieber, obſchon allzeit eine Krankheit des ganzen Organismus (§. 3.), dennoch ſeinen Hauptſitz immer in dem Gefäßſyſtem, und nahmentlich in dem Arterienſyſtem, hat, oder doch wenigſtens von demſelben ausgeht, und wenn wir alle Erſcheinungen bey dem Fieber, den beſchleunigten Puls, die erhöhte Temperatur, und andere Merkmahle vermehrter Thätigkeit des arteriellen Syſtems, dann die ſtufenweiſe Zunahme dieſer Thätigkeit während des Verlaufs des Fiebers, und endlich die Entſcheidung deſſelben auf ſeiner Höhe vermittelſt der oben erwähnten Ausleerungen, die meiſtens ganz allein das Werk

der Natur sind, zusammennehmen, so müssen wir nothwendig den Schluß machen, daß das Fieber seinem Wesen nach nichts anders, als eine allgemein erhöhte Thätigkeit des arteriellen Systems sey, wodurch der Organismus irgend ein dem normalen Fortgange des organisch-chemischen Mischungsprocesses im Wege stehendes Hinderniß wegzuschaffen strebt. Diese Idee von dem Fieber finden wir schon bey den ältesten Aerzten, und so verschieden man auch von Hippokrates an bis auf unsere jetzige Zeit über die Art, wie jener Zweck durch das Fieber erreicht wird, gedacht hat, so sind doch alle ältere und neuere Aerzte darüber mit einander einverstanden, daß der Organismus, wie im gesunden Zustande, auch in dem Fieber dem Gesetz seiner Selbsterhaltung gemäß wirke, und daß es daher nicht sowohl für eine Krankheit, als vielmehr für ein Streben, eine Krankheit zu heben, angesehen werden müsse. Freylich erreicht dieses Streben seinen Zweck nicht immer, sehr viele Fieber entscheiden sich, sich selbst überlassen, mit dem Tode, und in tausend Fällen vermag auch die Kunst nicht, dieses zu hindern; allein dessen ungeachtet bleibt die Sache selbst außer Zweifel. Auch bey den schlimmsten Fiebern ist das Streben des Organismus zu seiner Selberhaltung, oder, wie ich mich oben bestimmter ausgedrückt habe, zur Hebung irgend eines dem normalen Fortgange des organisch-chemischen Mischungsprocesses im Wege stehenden Hindernisses vermittelst der erhöhten Thätigkeit des arteriellen Systems, unver-

kennbar, und die Ursache, warum der Zweck hier unerreicht bleibt, ist nicht Mangel der zu diesem Zwecke hinstrebenden Thätigkeit, sondern Schwäche, Uebermaß, verkehrte Richtung derselben. Diese machen, daß der Mensch an dem Fieber stirbt; in der Regel ist dasselbe immer sein eigenes, wenigstens sein vorzüglichstes Heilmittel, und das Geschäft des Arztes bey seiner Behandlung besteht einzig und allein darinn, daß er die zu schwache Thätigkeit stärkt, die zu starke mäßigt, die verirrte auf den rechten Weg leitet.

§. 6.

Dieser Begriff des Fiebers paßt auf alle Fieber ohne Ausnahme; bey allen ist etwas in dem Organismus vorhanden, wodurch der normale Fortgang des organisch-chemischen Mischungsprocesses gehindert wird, bey allen muß daher auch der Organismus, dem Gesetz seiner Selbsterhaltung gemäß, dieses Hinderniß wegzuschaffen streben. Dieß geschieht durch die allgemein erhöhte Thätigkeit, zu welcher das arterielle System dadurch aufgereitzt wird. Allein nicht bey allen Fiebern äußert sich diese Thätigkeit des arteriellen Systems auf die gleiche Art, nicht bey allen äußert sie sich in dem gleichen Grade. Es entspringen hieraus zwey Haupteintheilungen des Fiebers, die eine, die sich auf die Art der Aeußerung, die andere, die sich auf den Grad der Aeßerung, auf den Grad der Energie gründet, mit welcher das arterielle System bey den verschiedenen Fiebern wirkt.

§. 7.

Bey der Eintheilung der Fieber nach der Art, wie sich die Thätigkeit des arteriellen Systems äußert, haben wir vorzüglich auf drey Momente Rücksicht zu nehmen:

1) auf die Stetigkeit oder Unstetigkeit ihrer Aeußerung.

In dieser Rücksicht unterscheiden wir drey Gattungen des Fiebers:

a) anhaltende Fieber (Febres continentes), bey welchen dieselbe von Anfang bis zu Ende des Fiebers unausgesetzt fortdauert;

b) nachlassende Fieber (Febres continuæ), bey welchen sie zwar ebenfalls unausgesetzt fortdauert, aber abwechselnd stärker oder schwächer;

c) aussetzende oder Wechselfieber (Febres intermittentes), bey welchen sie in ihrer Aeußerung Pausen macht.

2) auf die Zeit, die sie braucht, bis sie ihren Zweck erreicht, oder, wenn dieser nicht zu erreichen ist, unterliegt.

In dieser Rücksicht unterscheiden wir zwey Gattungen des Fiebers:

a) hitzige Fieber (Febres acutæ), bey welchen die Zeit, die sie zur Erreichung ihres Zwe-

ckes braucht, kürzer ist, sich nicht weiter, als höchstens auf vier Wochen erstreckt, und die Entscheidung des Fiebers gewöhnlich auf einen gewissen bestimmten Tag fällt;

b) schleichende Fieber (Febres lentæ, chronicæ), bey welchen diese Zeit länger ist, sich auf mehrere Wochen und Monathe erstreckt, und die Entscheidung des Fiebers, sowohl zum Leben als zum Tode, auf keine bestimmte Zeit fällt.

3) auf die Richtung, die sie hat, ob diese ihrem Zwecke gemäß, oder ihm entgegen ist.

In dieser Rücksicht unterscheiden wir ebenfalls wieder zwey Gattungen des Fiebers:

a) Humoralfieber (Febres humorales), bey welchen sich das Fieber hauptsächlich durch einen beschleunigten Puls, durch eine erhöhte Temperatur und andere Erscheinungen einer verstärkten Aktion des arteriellen Systems, verbunden mit einer sichtbaren Mischungsveränderung der Säfte, äußert, und sich allzeit durch deutliche kritische Ausleerungen entscheidet;

b) Nervenfieber (Febres nervosæ), bey welchen sich dasselbe hauptsächlich durch Anomalien in den Aktionen des Nervensystems, durch erhöhte Empfindlichkeit oder Stumpfheit der Sinne, Delirien, Krämpfe, Lähmungen ꝛc. äußert, mit keiner in die Sinne fallenden Mischungsverände-

rung der Säfte verbunden ist, und für sich selbst sich durch keine deutliche kritische Ausleerungen entscheidet.

§. 8.

Da das Fieber allzeit den Zweck hat, ein dem normalen Fortgang des organischen Mischungsprocesses im Wege stehendes Hinderniß fortzuschaffen, so ist es einleuchtend, daß dieser Zweck auch bey den Nervenfiebern Statt haben muß. Allein die Erfahrung lehrt, daß dieser Zweck bey denselben ungleich seltener erreicht wird, als bey den Humoralfiebern, und daß, wenn er erreicht werden soll, das Nervenfieber immer erst in ein Humpralfieber übergehen muß. Die Ursache hievon ist offenbar keine andere, als weil bey den Humoralfiebern die Thätigkeit des arteriellen Systems dem Streben des Organismus, das vorhandene Hinderniß fortzuschaffen, gemäß, bey den Nervenfiebern hingegen demselben nicht gemäß wirkt. Das Hinderniß mag nehmlich seyn, welches es will, so muß es allzeit in dem Gestörtseyn irgend einer für den organischen Mischungsproceß wesentlich nothwendigen Funktion liegen, und kann daher nur durch Wiederherstellung dieser Funktion, oder durch Verstärkung einer andern, ihre Stelle vertretenden, oder die Entstehung einer ganz neuen gehoben werden. Allein diesen Erfolg hat die Thätigkeit des arteriellen Systems nur bey den Humoralfiebern. Hier geht gleich von Anfang an und durch den ganzen Verlauf des Fiebers hindurch die Richtung derselben auf das vegetative

System, auf die Bewerkstelligung gewisser Ab- und Ausscheidungen, nnd wenn das Fieber seine Höhe erreicht hat, entscheidet es sich durch den Eintritt gewisser Ausleerungen, entweder vermittelst der gewöhnchen Exkretionsorgane, durch Schweiß, Urin ꝛc., oder auf ungewöhnlichen Wegen, durch Erbrechen, Durchfall, Speichelfluß, Hautausschläge, Abscesse ꝛc., je nachdem zur Wiederherstellung oder zum Ersatz der jedesmahligen gestörten Funktion jetzt diese jetzt andere Abscheidungen erfoderlich sind. Bey den Nervenfiebern hingegen hat die Thätigkeit des arteriellen Systems diese heilsame Richtung nicht. Statt, wie bey den Humoralfiebern, auf das vegetative System zu gehen, geht sie hier auf das Nervensystem, und übertragen auf dieses, äußert sich das Fieber vielmehr durch anomale Nerven- und Muskelaktionen, als durch eine erhöhte Aktion des arteriellen Systems, die anomalen Nervenaktionen stören, durch ihren nachtheiligen Einfluß auf den organischen Mischungsproceß, diesen noch mehr, der Verlauf des Fiebers ist undeutlich (Febris atacta), seine Entscheidung, so lange es nicht in ein Humoralfieber übergeht, unmöglich, seine Kreisen sind unvollkommen, es erfolgen allerley Nachkrankheiten, die, wie die Erfahrung lehrt, nur durch Verwandlung des Nervenfiebers in ein Humoralfieber verhütet werden können.

§. 9.

Die zweyte Haupteintheilung der Fieber gründet sich auf den Grad der Energie, mit welcher

die fiebrische Aktion des arteriellen Systems von Statten geht. Dieser Grad der Energie bestimmt den Charakter des Fiebers, und nach der Verschiedenheit desselben lassen sich füglich drey Gattungen des Fiebers unterscheiden. Bey einigen Fiebern nehmlich übersteigt die Energie, mit welcher das arterielle System wirkt, nur wenig ihren gesundheitsgemäßen Grad; die Aktionen sind bloß ungewöhnlich beschleunigt, aber ihre intensive Stärke (das Wirkungsvermögen des arteriellen Systems) ist wenig oder gar nicht vermehrt; wir nennen die Fieber von diesem Charakter, mit Hufeland, einfache Reitzfieber, oder mit Richter, *Febres neutrius generis.* — Bey andern ist sie offenbar erhöht, die Aktionen des arteriellen Systems sind nicht bloß beschleunigt, sondern es ist auch ihre intensive Stärke ungewöhnlich vermehrt; die Fieber von diesem Charakter nannte man sonst entzündliche Fieber (Febres inflammatoriæ), passender nennen wir sie, mit Brown, sthenische Fieber, oder mit Reil, Synocha, synochöse Fieber. — Bey noch andern endlich ist sie offenbar geschwächt, die Aktionen des arteriellen Systems sind zwar auch hier in den meisten Fällen beschleunigt (krankhaft erhöhte Reitzbarkeit), aber ihre intensive Stärke ist mehr oder weniger vermindert; die Fieber von diesem Charakter nennen wir, im Gegensatz der Fieber der vorhergehenden Gattung, asthenische oder typhöse Fieber (Febres asthenicæ, Typhus) *)

*) Diese Eintheilung der Fieber nach ihrem Charakter kommt der Reilischen Eintheilung sehr nahe. Auch Herr Reil

§. 10.

Da das Fieber, dem oben (§. 5.) von demselben aufgestellten Begriffe zufolge, nur Statt findet, wenn dem normalen Fortgang des organischen Mischungs-

---

unterscheidet drey Gattungen: 1) Synocha, Fieber mit erhöhter Reitzbarkeit und unverletztem Wirkungsvermögen, 2) Typhus, Fieber mit erhöhter Reitzbarkeit und geschwächtem Wirkungsvermögen, 3) Paralysis, Fieber mit Verminderung beyder Kräfte. — Allein bey der Synocha ist nicht immer das Wirkungsvermögen unverletzt. Unverletzt ist es nur bey dem einfachen Reitzfieber; bey dem Fieber, welches ich Synocha nenne, ist es allezeit erhöht, wie offenbar die Erscheinungen desselben zeigen, und ich glaube daher, hier mit Recht zwey Gattungen unterschieden zu haben. Dagegen aber habe ich die dritte Gattung ganz bey meiner Eintheilung weggelassen, nicht so wohl deßwegen, weil es gegen den Sprachgebrauch ist, die Lähmungen zu den Fiebern zu rechnen, als vielmehr weil die Reilische Paralysis nie primär, sondern allzeit erst als Folge der Synocha oder des Typhus erscheint. Alle Fieber treten mit Zufällen erhöhter Reitzbarkeit ein, und erst in ihrem Verlauf zeigen sich die Erscheinungen der Lähmung. Die krankhafte erhöhte Reitzbarkeit ist das pathognomonische Merkmahl des Fiebers, und alle Krankheiten, bey welchen dieses Merkmahl fehlt, müssen daher von den Fiebern ausgeschlossen werden. Dieß bringt nicht nur der Sprachgebrauch mit sich, sondern es ist auch nothwendig, weil sonst alle quantitativen Krankheiten der Lebenskräfte zu den Fiebern gerechnet werden müßten, was doch Herr Reil selbst nicht gethan hat, da er sonst auch diejenigen Krankheitszustände, bey welchen die Reitzbarkeit vermindert, und des Wirkungsvermögen erhöht ist, den Fiebern hätte beyzählen, und, um seine Eintheilung vollständig zu machen, noch eine vierte Gattung hätte aufstellen müssen.

processes irgend ein Hinderniß im Wege steht, so nennen wir dieses Hinderniß mit Recht die Ursache des Fiebers, und zwar in so fern das Fieber unmittelbar dadurch veranlaßt wird, die nähere Ursache. Im Allgemeinen besteht jenes Hinderniß, wie schon oben bemerkt worden, in dem Gestörtseyn irgend einer für den organischen Mischungsproceß wesentlich nothwendigen Funktion, entweder durch Verletzung der Struktur des ihr vorstehenden Organs, wie bey Verwundungen, Eiterungen, Verhärtungen ꝛc. — die gewöhnliche Ursache der schleichenden Fieber; oder durch Unterdrückung oder Alienation derselben von dynamischen Schädlichkeiten, wie z. E. der Hautausdünstung bey den Flußfiebern, der Gallenabsonderung bey den Gallenfiebern ꝛc. — die gewöhnliche Ursache der akuten Fieber. Allein nicht immer hat dieses Gestörtseyn der Funktionen auch ein Fieber zur Folge. Wird die gestörte Funktion sogleich wieder hergestellt, oder tritt eine andere, die den Mangel der erstern ersetzt, und dadurch das Bedürfniß des organischen Mischungsprocesses befriedigt, an ihrer Stelle, wie z. E. nach Unterdrückung der Hautausdünstung, eine vermehrte Urinabsonderung, nach Unterdrückung der Gallenabsonderung, eine vikariierende Absonderung in dem Malpighischen Netz, *) so entsteht kein Fieber. Soll dieses entstehen, so muß das Gestörtseyn der Funktionen von der Art seyn, daß ihre Wiederherstellung oder das Eintreten vikariierender Funktionen nicht auf die-

*) S. Brandis Versuch über die Metastasen.

sem ruhigen Wege, sondern gleichsam erst nach einem vorhergehenden Sturm, das heißt, nur vermittelst einer allgemein erhöhten Thätigkeit des den ganzen organischen Mischungsproceß regierenden Systems, des arteriellen Systems, geschehen kann, und es sind also nur die Funktionsstörungen dieser Art, welche wir nähere Ursachen des Fiebers zu nennen berechtiget sind.

§. 11.

Aber alle diese nähern Ursachen des Fiebers entstehen nie für sich selbst, sondern sie sind jederzeit Wirkungen äußerer Einflüsse auf den Körper, und auch diese äußern Einflüsse verdienen daher ebenfalls Ursachen des Fiebers genannt zu werden; allein da sie dasselbe bloß mittelbar veranlassen, so nennen wir sie, zum Unterschied von jenen unmittelbar wirkenden, entfernte Ursachen. Ihre Zahl ist sehr groß; ich erwähne bloß der gewöhnlichsten und wichtigsten, und diese sind:

1) die epidemische Konstitution.

Sie beruht

a) auf einer eigenen, nicht in die Sinne fallenden Beschaffenheit der Atmosphäre, welche durch ihren Einfluß auf den Organismus ein, sowohl seiner Form als seinem Charakter nach, eigenthümliches Fieber, und, indem sie auf mehrere Menschen zugleich wirkt,

bey allen dasselbige Fieber hervorbringt (Constitutio stationaria);

b) auf dem Wechsel der Jahrszeiten und den Veränderungen der Witterung, wodurch ebenfalls Fieber von einer bestimmten Form und einem bestimmten Charakter zu gleicher Zeit bey mehreren Menschen veranlaßt werden (Constitutio annua).

Die epidemische Konstitution der erstern Art (Constitutio stationaria) ist unter allen entfernten Ursachen des Fiebers die wichtigste, und verdient daher vorzüglich die Aufmerksamkeit des praktischen Arztes. Sie herrscht nicht zu allen Zeiten, ist nicht immer von derselben Art, dauert bald kürzer bald länger, oft mehrere Jahre lang, ist bald stärker bald schwächer, und geht bald unmittelbar in eine andere über, bald folgt diese erst, nachdem die vorhergehende sich gänzlich verloren hat. Sie beruht, wie schon bemerkt worden, auf einer eigenen, nicht in die Sinne fallenden Beschaffenheit der Atmosphäre, die ohne Zweifel von einem veränderten Mischungsverhältniß ihrer Bestandtheile herrührt; allein da uns dieses Mischungsverhältniß bis jetzt völlig unbekannt ist, so müssen wir uns in Hinsicht auf ihre Wirkung auf den Organismus bloß an das halten, was uns die Beobachtung darüber lehrt, und da bemerken wir nun vorzüglich folgendes:

1) Sie bringt allzeit ein Fieber von einer eigenen Form hervor, und zwar nicht nur in Hinsicht auf

die bestimmte Beschaffenheit und Verbindung seiner Zufälle, sondern auch in Hinsicht auf die Art seiner Entscheidung, die fast immer durch gewisse bestimmte Ausleerungen, meistens auf ungewöhnlichen Wegen, und häufig zu einer genau bestimmten Zeit erfolgt. Wir schließen hieraus, daß ihre Wirkung auf den Organismus allzeit in der Unterdrückung oder Alienation einer bestimmten Funktion bestehe; wenigstens läßt sich die Entscheidung der epidemischen Fieber durch bestimmte, bey jeder besondern Epidemie immer gleiche Krisen nicht wohl anders auf eine befriedigende Weise erklären.

2) Sie gibt dem Fieber nicht bloß eine bestimmte Form, sondern auch einen bestimmten Charakter. Dieser ist meistens asthenisch, aber nicht selten ist er auch sthenisch, und in beyden Fällen behauptet das Fieber bey allen Individuen seinen bestimmten Chater. Ist dieser sthenisch, so hat das Fieber auch bey den schwächsten Individuen etwas sthenisches; ist er asthenisch, so ist dasselbe auch bey den stärksten Individuen typhös. Dieses beweist, daß die Wirkung der epidemischen Konstitution auf den Organismus zugleich in einer unmittelbaren Verstimmung seiner Kräfte besteht, so, daß dieselben bald über ihr gewöhnliches Maß erhöht, bald unter dasselbe herabgesetzt werden.

3) Sie ertheilt allen gleichzeitigen Fiebern die Beschaffenheit des epidemischen, und zwar nicht allein in Rücksicht auf den Charakter, sondern auch in Rück-

sicht auf die Form. Dieß gilt nicht nur von den sporadischen Fiebern, sondern auch selbst von den epidemischen Fiebern der zweyten Art, den epidemischen Fiebern der Jahrszeiten (Febres annuæ). Ist der Charakter des stehenden Fiebers asthenisch, so haben jene Fieber diesen Charakter ebenfalls, ist seine Form die nervöse, das gleichzeitige Fieber hingegen ein Humoralfieber, z. E. ein Gallenfieber, so nimmt dieses ebenfalls eine nervöse Beschaffenheit an. Dieser Einfluß der epidemischen Konstitution auf die gleichzeitigen Fieber beweist, daß dieselbe unter allen entfernten Ursachen des Fiebers die wirksamste ist, und eben daher ist es auch eine so wichtige Regel bey der Fieberbehandlung, ja immer sein Augenmerk auf die epidemische Konstitution zu richten. Herrscht eine solche, so wirkt sie mehr oder weniger auf alle Menschen, und ob sie schon nicht bey allen auch das epidemische Fieber hervorbringt, so erzeugt sie doch bey allen die Disposition dazu, und es kommt nur darauf an, daß irgend eine andere Fieberursache auf einen solchen disponierten Menschen wirkt, um die Disposition zu dem epidemischen Fieber alsbald zu dem wirklichen Fieber zu steigern. Feylich wird die Beschaffenheit des gleichzeitigen Fiebers immer der Beschaffenheit seiner Ursache entsprechen, das Gallenfieber wird immer ein Gallenfieber, das Flußfieber immer ein Flußfieber seyn, ja manchmal kann sogar der Einfluß der epidemischen Konstitution sich auf eine so unmerkliche Weise äußern, daß er von einem minder aufmerksamen Arzt leicht übersehen werden kann; aber auch in diesem Fall fehlt

er niemahls ganz, er äußert sich nur weniger stark, und auch hier muß bey der Behandlung solcher Fieber auf ihn immer sorgfältig Rücksicht genommen werden.

2) die Ansteckung.

Von der epidemischen Konstitution muß die Ansteckung wohl unterschieden werden. Diese ist keine Wirkung der Atmosphäre, sondern sie geschieht allzeit vermittelst eines in einem kranken Körper erzeugten eigenen Stoffs, der, auf einen gesunden übertragen, in diesem immer wieder dasselbe Fieber hervorbringt, von welchem er in jenem das Produkt war. *) Auch die Wirkung dieser Ansteckungsstoffe besteht ohne Zweifel in einer durch sie bewirkten Alienation gewisser Funktionen, besonders des Hautorgans, und höchstwahrscheinlich betrifft dieselbe bey jedem ansteckenden Fieber eine eigene Gattung der das Hautorgan konstituirenden besondern Organe, indem jedes dieser Fieber allzeit seine bestimmte Krise, sein eigenes Exanthem hat, durch welches es allein, als solches, entschieden wird. Gleichwohl stehen auch die ansteckenden Fieber unter der Herrschaft der epidemischen Konsti-

*) Nur solche in einem kranken Körper erzeugte Stoffe dürfen Ansteckungsstoffe (Contagia) genannt werden, nicht aber auch die Miasmen, welche zwar ebenfalls eigenthümliche Stoffe sind, aber sich allzeit außer dem Körper erzeugen, wie z. E. das Sumpfmiasma aus stehenden Wassern.

tution, nehmen, wie alle andere gleichzeitige Fieber, die Form und den Charakter des epidemischen an, verlieren aber ihre eigenthümliche Beschaffenheit dadurch keineswegs, sie entscheiden sich, wie sonst, jedes durch sein eigenes Exanthem, der Einfluß der epidemischen Konstitution bewirkt bloß Anomalien in ihrem Verlauf, den reinen kontagiösen Fiebern sonst nicht gewöhnliche Zufälle, Abänderungen in der äußern Beschaffenheit des Exanthems, und, neben dem Exanthem, nach andere Krisen, die aber nicht dem kontagiösen Fieber, als solchem, sondern offenbar dem epidemischen Fieber angehören, das hier mit jenem verbunden ist. Um so merkwürdiger ist es, daß die kontagiösen Fieber, so unabhängig sie, als solche, von der epidemischen Konstitution sind, dennoch sich gewöhnltch nur unter dem begünstigenden Einfluß derselben allgemein verbreiten. Herrscht keine epidemische Konstitution, so erscheinen sie meistens nur sporadisch, ja selbst die Inokulation gelingt weniger gut, da hingegen gewisse epidemische Konstitutionen ihre Entstehung so sehr begünstigen, daß sie ebenfalls epidemisch herrschen.

3) die Endemie.

Diese beruht auf der besondern Beschaffenheit einer Gegend in Hinsicht auf die Nahrungsmittel, das Wasser, die Luft ꝛc. Vorzüglich aber gehört hieher die Verunreinigung der Luft durch die Ausdünstungen stehender Wasser, oder die so genannte Sumpfluft (miasma paludosum). Diese letztere ist eine sehr häufige Ursache fieberhafter Krankheiten, und insbesonde-

re bringt sie gerne Wechselfieber hervor, welche eben daher eine endemische Krankheit aller sumpfigen Gegenden sind. Auch sie scheint ihre Wirkung anf den Organismus durch die Störung gewisser bestimmter Funktionen, und zugleich durch Verstimmung der organischen Kräfte zu äußern, und zumahl scheint das letztere der Fall bey den Wechselfiebern zu seyn.

4) besondere Einflüsse.

Sie sind von dreyerley Art:

a) mechanische Einflüsse.

Zu diesen gehören: Ueberladung des Magens mit zu vielen oder unverdaulichen Speisen, Würmer, Verletzungen des Körpers, durch Druck, Stoß, Trennung des Zusammenhangs, Verschiebung eines Theils aus seiner natürlichen Lage ꝛc.

b) chemische Einflüsse.

Zu diesen gehören: Genuß schlechter und verdorbener Nahrungsmittel, Ansammlung anderer verdorbener Stoffe in den Verdauungswegen, Vergiftungen durch verschluckte oder auch äußerlich angebrachte scharfe und ätzende Gifte, Erkältung, Erhitzung ꝛc.

c) psychische Einflüsse.

Zu diesen gehören: ungewohnte heftige Eindrücke auf die Sinnorgane, besonders ungewohnte widrige Rührungen des Geruchs- und Geschmacksorgans, heftige Gemüthsbewegungen, besonders Zorn, Schre-

cken ꝛc., übermäßige Anstrengung des Geistes, heftige Schmerzen, u. s. f.

Alle diese Einflüsse bringen bloß sporadische Fieber hervor, und es ist einleuchtend, daß diese Fieber, sowohl ihrer Form als ihrem Charakter nach, eben so verschieden seyn müssen, als verschieden die Wirkungen sind, die jene Einflüsse in dem Organismus hervorbringen. So bewirken Verwundungen, übermäßige Ausdehnungen, Aufätzungen durch scharfe Gifte ꝛc. topische Entzündungen der Theile, und das Fieber ist ein entzündliches Fieber; so verursachen heftige Gemüthsbewegungen durch die Krämpfe, welche sie in den Absonderungsorganen erregen, Unterdrückung irgend einer wichtigen Absonderung, z. E. der Zorn eine Unterdrückung der Gallenabsonderung, und das Fieber ist ein Gallenfieber; so veranlaßt eine heftige Erkältung die Unterdrückung der Transpiration, und das Fieber ist ein Flußfieber; kurz, alle diese sporadischen Fieber entsprechen, sowohl ihrer Form als ihrem Charakter nach, allzeit der Beschaffenheit ihrer Ursachen. Allein dieses ist nur der Fall, wenn zu der Zeit, wo sie erscheinen, gerade keine epidemische Konstitution herrscht. Herrscht eine solche, so stehen sie, wie schon bemerkt worden, allzeit unter ihrem Einfluß, und die Ursachen, durch welche sie veranlaßt werden, mögen seyn, welche sie wollen, so sind sie bloß Gelegenheitsursachen des Fiebers, und ihre Wirkung modificiert sich nach der durch die epidemische Konstitution erzeugten Anlage. Das Fieber ist nicht mehr das Fieber,

das es sonst ist, es nimmt mehr oder weniger die Form und den Charakter des epidemischem an, das sonst sthenische Flußfieber ist asthenisch, das Humoralfieber hat etwas nervöses.

§. 12.

Die Vorhersagung, oder die Beurtheilung der Gefahr und des Ausgangs eines Fiebers, richtet sich hauptsächlich nach folgenden Momenten:

1) nach dem Charakter des Fiebers.

Die gefahrlosesten sind die einfachen Reitzfieber, gefährlicher sind die synochösen, am gefährlichsten sind die typhösen Fieber. Die beyden erstern entscheiden sich, wenn sie gehörig behandelt werden, meistens vollkommen unter dem Eintritte kritischer Ausleerungen; die letztern hingegen endigen sich auch bey der besten Behandlung nicht selten mit dem Tode, oder sie hinterlassen gerne Nachkrankheiten, vorzüglich chronischer Art, Nervenkrankheiten, Kachexien, selbst Fehler der Organisation, Eiterungen, Verhärtungen u. d. gl.

2) nach dem vorzüglich afficierten Systeme.

Die Nervenfieber sind gefährlicher als die Humoralfieber, und überhaupt ist die Prognose bey einem Fieber desto schlimmer, je mehr bey demselben das Nervensystem angegriffen ist. Bewußtlosigkeit, Delirien, Krämpfe, Konvulsionen, Lähmungen, sind bey jedem Fieber gefährliche Erscheinungen, um so

gefährlicher, je früher sie zum Vorschein kommen. Daher ist bey allen Arten von Humoralfiebern der Zustand schlimm, wenn sich Nervenzufälle, Dilirien, Krämpfe, Lähmungen ꝛc. einstellen.

3) nach dem Verlauf des Fiebers.

Alle Fieber sind entweder anhaltende oder Wechselfieber. Bey jenen wirken die Fieberursachen stärker, als bey diesen, und die Prognose ist daher bey den erstern schlimmer, als bey den letztern. Daher ist es gut, wenn sich ein anhaltendes Fieber in ein nachlassendes, und dieses in ein Wechselfieber verwandelt, umgekehrt ist es schlimm.

4) nach der Länge der Remissionen und Intermissionen.

Die nachlassenden und die Wechselfieber sind entweder Quotidianfieber oder Tertianfieber oder Quartanfieber. Die Quotidianfieber sind akuter als die Tertianfieber, und die Quartanfieber neigen sich zu den schleichenden Fiebern. Es ist daher schlimm, wenn sich ein Tertianfieber in ein Quotidianfieber oder Quartanfieber verwandelt, umgekehrt ist es gut.

5) nach dem Typus.

Die nachlassenden und die Wechselfieber sind entweder typisch, die Exacerbationen der erstern und die Paroxysmen der letztern folgen in einer bestimmten Ordnung auf einander, kommen entweder immer etwas früher (typus antevertens), oder um dieselbe

Stunde (typus fixus), oder immer etwas später (typus retardans); oder sie sind erratisch, die Exacerbationen und die Paroxysmen beobachten keine Ordnung in ihrer Aufeinanderfolge. Im Allgemeinen ist bey den erratischen Fiebern die Prognose nicht gut, weil das Erratische allzeit eine unordentliche Thätigkeit des Organismus verräth. Bey den typischen Fiebern läßt zwar der vorsetzende Typus eine schnellere Entscheidung des Fiebers hoffen, aber wegen des zu besorgenden Uebergangs des nachlassenden Fiebers in ein anhaltendes, des Wechselfiebers in ein nachlassendes, ist die Prognose nicht immer günstig, um so ungünstiger, je stärker die Exacerbationen und die Paroxysmen vorsetzen. Der nachsetzende und noch mehr der stete Typus zeigen eine träge Wirksamkeit der Natur und eine lange Dauer des Fiebers an, und lassen den Uebergang desselben in ein schleichendes Fieber befürchten.

6) nach der Dauer des Fiebers.

Je länger ein Fieber dauert, desto schlimmer ist es. Die lange Dauer eines Fiebers setzt entweder Mangel an Kräften, oder sehr hartnäckige, schwer oder gar nicht zu hebende Ursachen voraus. Daher sind im Allgemeinen die schleichenden Fieber gefährlicher als die akuten.

7) nach den Erscheinungen des Fiebers.

Hier hat man vorzüglich folgende prognostische Sätze zu merken:

Je weniger im Verlauf eines Fiebers die Kräfte sinken, desto besser; umgekehrt, desto schlimmer.

Wenn der Kranke Hoffnung zur Genesung hat, so ist es gut; schlimm, wenn er an seinem Aufkommen verzweifelt.

Es ist gut, wenn sich der Kranke so fühlt, wie er sich in seinem Zustande fühlen soll; schlimm, wenn er sich gut fühlt bey großer Entkräftung, wenn er bey trockener Zunge keinen Durst hat, wenn er die Blasenpflaster nicht empfindet, u. d. gl.

Wenn der Kranke seine Gewohnheiten beybehält, so ist es gut, umgekehrt ist es schlimm. Wenn ein Vater gleichgültig gegen seine Kinder ist, so ist es ein übles Zeichen, weil es auf einen hohen Grad von Gefühllosigkeit deutet.

Es ist gut, wenn der Kranke seine Lage von Zeit zu Zeit ändert, schlimm, wenn er sie zu oft ändert, noch schlimmer, wenn er immer aufrecht sitzen oder gar aus dem Bette will, wenn er beständig die Brust entblößt, wenn er beständig zu den Füßen herunter-sinkt, wenn er wider seine Gewohnheit auf dem Bauche liegt.

Es ist schlimm, wenn der Kranke gleich in den ersten Paar Tagen sehr mager wird, nnd umgekehrt, wenn er, nachdem er schon mehrere Tage Fieber und keinen Appetit gehabt hat, noch voll und wohlgenährt aussieht.

Es ist ein gutes Zeichen in Fiebern, wenn der Kranke eine freye nnd heitere Stirne, und helle und lebhafte Augen hat; es ist ein schlimmes, wenn die Stirne runzelich ist, die Augen sehr roth, starr auf eine Stelle geheftet, und ungewöhnlich glänzend sind, denn dieses deutet auf ein bevorstehendes Delirium.

Es ist ein schlimmes Zeichen, wenn im Schlafe die Augen nur halb geschlossen sind; ein noch schlimmeres, wenn die Augen unfreywillig thränen, wenn das eine Auge kleiner ist als das andere.

Unfreywilliges Weinen in Fiebern ist schlimm, unfreywilliges Lachen ist uoch schlimmer. Es ist meistens ein Krampf in den Gesichtsmuskeln (risus sardonius), und zeigt ein bevorstehendes Delirium oder Konvulsionen an.

Schwerhörigkeit in Fiebern ist weniger schlimm, als zu scharfes Gehör; auch dieses ist gewöhnlich der Vorbote von Delirien.

Delirien, Krämpfe, Konvulsionen, Lähmungen, sind schlimme Erscheinungen in allen Fiebern, weniger schlimm, so lange sie noch mit einander abwechseln, sehr schlimm, wenn Delirien und Konvulsionen, Krämpfe in diesen, und Lähmungen in andern Theilen, zugleich vorhanden sind.

Schmutzige, schwarze, ganz trockene Zähne, Knirschen mit den Zähnen, schwarze, trockene, ungewöhnlich glatte, wie mit einem Firniß überzogene, oder

aufgerissene Zunge (lingua fissa), Zittern derselben, Unvermögen sie aus dem Munde herauszustrecken, sind schlimme Zeichen in Fiebern.

Eine freye, gleichförmige, nicht sehr frequente, mit der Frequenz des Pulses in Harmonie stehende Respiration, und ein mäßig heißer Athem sind gute Zeichen in allen Fiebern; schlimme Zeichen hingegen sind: eine bange, kurze, ungleiche, mit Seufzen verbundene, zischende, röchelnde, sehr schnelle oder sehr langsame, mit dem Pulse nicht in Verhältniß stehende Respiration, und ein kalter oder sehr heißer, mit einer ungewöhnlichen Bewegung der Nasenflügel eingezogener und mit dem Munde weggeblasener Athem.

Zu den besten Zeichen in Fiebern gehört ein gleichförmiger, nicht sehr häufiger und schneller, kräftiger und lebhafter Puls, und eine mit der Stärke und Lebhaftigkeit des Pulses im Verhältniß stehende, gleichmäßig durch den Körper verbreitete Hitze; ein um so schlimmeres Zeichen hingegen ist es, wenn bey kleinem, gesunkenem, zitterndem Pulse die Hitze sehr groß, ungleich vertheilt ist, die äußern Theile sehr heiß, die innern hingegen kalt gefühlt werden, und umgekehrt.

Ein weicher, bey der Berührung nicht schmerzender Unterleib, ein zur gewohnten Zeit eintreffender Stuhlgang sind in jedem Fieber gute Zeichen; schlimme Zeichen hingegen sind: aufgetriebener, harter, bey der Berührung schmerzender Unterleib, Pulsieren in dem-

selben, häufiger, bewußtloser Abgang dünner, mißfarbiger, stinkender Exkremente, Herzklopfen, schwerer Athem nach dem Stuhlgang.

Ein trüber, dem Viehharn ähnlicher, oder sehr klarer wässeriger Urin, ein Bodensatz in demselben, der sich wiederum verliert, Strangurie, Ischurie, Inkontinenz des Urins ꝛc. sind schlimme Zeichen in Fiebern.

Es ist gut, wenn in Fiebern die Haut weich und feucht ist, aber es ist schlimm, wenn zu frühzeitig Schweiße erscheinen, wenn bloß einzelne Theile, die Stirne, der Hals, die Brust ꝛc. schwitzen, und noch schlimmer, wenn zugleich der Schweiß kalt ist.

Ueberhaupt ist es immer ein schlimmes Zeichen, wenn kritische Ausleerungen vor der Zeit eintreffen. Wahrhaft kritische Ausleerungen, kritische Schweiße, Urin mit Bodensatz, kritische Durchfälle ꝛc. können nicht eher, als in der Höhe des Fiebers, erwartet werden, und ihre frühere Erscheinung gibt daher immer eine üble Prognose.

8) nach dem Genius der Epidemie.

Es gibt epidemische Fieber, von welchen die Kranken auch unter den schlimmsten Zufällen genesen, es gibt andere, die unter dem Scheine der Gutartigkeit höchst mörderisch sind. Auch hierauf muß daher bey der Stellung der Prognose Rücksicht genommen werden.

9) nach der Beschaffenheit des Subjekts.

Gesunde Subjekte überstehen das Fieber leichter, als kränkliche, starke leichter, als schwächliche. Im jugendlichen und im Greisenalter sind die Fieber im Durchschnitte gefährlicher, als im männlichen Alter.

10) nach den äußern Umständen des Kranken.

Hieher gehört überhaupt die ganze ökonomische und politische Lage desselben, besonders aber die Wohnung, in der er sich befindet, die Wartung und Pflege, deren er genießt, der Charakter der Personen, die ihn umgeben, der Grad seines Zutrauens zu dem Arzt, der ihn behandelt u. s. w. Je besser alle diese Dinge beschaffen sind, desto mehr läßt sich, bey übrigens gleichen Umständen, eine gute Prognose stellen; umgekehrt, desto weniger.

§. 13.

Bey der Heilung des Fiebers sind überhaupt drey Indikationen zu erfüllen:

1) die Beseitigung seiner entfernten Ursachen,

2) die Hebung des Fiebers selbst,

3) die Besorgung des Febricitanten während der Rekonvalescenz.

§. 14.

Die erste Indikation, die Beseitigung der entfernten Ursachen des Fiebers, muß, wenn dieselben noch vorhanden sind, und ihre Entfernung in der Macht des Arztes steht, immer zuerst befriediget werden. Nicht selten hängt hievon ganz allein die Heilung des Fiebers ab. So heilen wir Fieber von verdorbenen Stoffen im Magen durch Brechmittel, so heilen wir Wundfieber von Splittern oder andern fremden Körpern, die in der Wunde stecken geblieben, durch Herausziehung dieser fremden Körper. Bey Fiebern, die von solchen äußern Ursachen entstehen, fällt die Wichtigkeit dieser Indikation von selbst in die Augen; aber nicht weniger muß auch bey Fiebern, welche die Folge anderer Krankheiten sind, auf die Befriedigung derselben Bedacht genommen werden. Auch die zweckmäßigste Behandlung eines solchen Fiebers ist ohne Erfolg, so lange die primäre Krankheit fortdauert, da es sich hingegen leicht heben läßt, ja nicht selten von selbst verschwindet, so bald die primäre Krankheit gehoben ist. So beobachten wir z. E. oft Wechselfieber, die weder der Chinarinde noch einem andern stärkenden Mittel weichen wollen. Bey der Untersuchung finden wir, daß dem Fieber etwas Syphilitisches zum Grunde liegt; wir geben Queckſilber, und das Fieber bleibt entweder von selbst aus, oder es wird nun schnell und leicht durch die Chinarinde vertrieben. Beyspiele dieser Art kommen uns von allen Fiebern täglich in der Praxis

vor, und alle diese Beyspiele beweisen, wie nöthig es ist, bey der Behandlung eines jeden Fiebers immer zuerst auf die Beseitigung seiner entfernten Ursachen Bedacht zu nehmen.

§. 15.

Aber so wichtig auch die Befriedigung dieser ersten Indikation bey der Fieberkur ist, so findet sie doch nicht bey allen Fiebern Statt. Sehr viele Fieber entstehen von Ursachen, deren Beseitigung, weil sie uns gänzlich unbekannt sind, nicht in unserer Macht steht; andere entstehen von Ursachen, die bloß durch einen augenblicklichen Eindruck wirken, und beym Ausbruche des Fiebers längst nicht mehr zugegen sind; noch andere endlich entstehen von Ursachen, die uns zwar bekannt sind, aber von deren fortdauernden Wirkung das Fieber nicht mehr allein abhängt, und also auch durch Beseitigung derselben nicht mehr gehoben werden kann. In allen diesen Fällen tritt die zweyte Indikation ein: das Fieber selbst muß gehoben werden.

§. 16.

Dieß geschieht durch Beseitigung seiner nähern Ursache, durch Wiederherstellung der gestörten Funktion, durch die es veranlaßt und unterhalten wird; allein da das Fieber selbst das Hauptmittel zu dieser Wiederherstellung ist, so sieht man leicht, daß es bey der Befriedigung dieser zweyten Indikation nicht so-

wohl auf die Hebung des Fiebers, als vielmehr auf eine zweckmäßige Moderation und Leitung desselben ankommt, und dabey haben wir nun überhaupt auf folgende Momente Rücksicht zu nehmen:

auf die Erscheinungen des Fiebers.

Diese lehren uns am zuverläßigsten, wie die Natur bey dem Fieber wirkt, ob so, daß man es ihr allein überlassen kann, oder ob so, daß die Kunst ins Mittel treten muß, um entweder ihre Thätigkeit, wenn sie zu stark ist, zu mäßigen, oder, wenn sie zu schwach ist, zu stärken, oder wenn sie eine irrige Richtung hat, sie auf den rechten Weg zu leiten. Nach den Grundsätzen der Brownschen Schule soll freylich nicht aus den Erscheinungen des Fiebers, sondern aus der Beschaffenheit der Einflüsse, wodurch es veranlaßt worden, auf die Natur des Fiebers mit Sicherheit geschlossen werden können; allein auch abgesehen davon, daß man die Einflüsse, welche sich bey der Entstehung eines Fiebers vorzüglich wirksam erzeigt haben, nicht immer entdecken kann, so lassen sich auch ihre Wirkungen nie mit Gewißheit bestimmen. Die Einflüsse sind nur die Gelegenheitsursachen des Fiebers, das Fieber selbst ist die Wirkung des Organismus, die Natur desselben, sowohl in Rücksicht auf seine Form als auf seinen Charakter, wird durch die Anlage des Individuums bestimmt, und das Hauptmittel, wodurch wir zur Erkenntniß der Natur eines Fiebers gelangen, bleiben daher immer die Erscheinungen desselben. Indessen müssen wir hier wohl auf unserer Hut seyn, und nicht

zu voreilig von den Erscheinungen eines Fiebers auf seine Natur schließen. Verzüglich ist diese Vorsicht bey einer herrschenden Epidemie nöthig, wo alle Fieber den epidemischen Charakter annehmen, nicht aber auch allemahl die Gestalt des epidemischen Fiebers.

2) auf die epidemische Konstitution.

Diese ist zuverläßig eines der wichtigsten Momente, worauf wir bey der Kur der Fieber zu sehen haben. Alle Fieber, sie mögen von Ursachen herrühren, von welchen sie wollen, und sie mögen von einer Form seyn, von welcher sie wollen, nehmen den Charakter des epidemischen an, und fordern daher mehr oder weniger auch die gleiche Behandlung. Beyspiele geben die Wundfieber, die Pocken, die Masern ꝛc. In der Regel haben diese Fieber den Charakter der einfachen Reitzung oder der Synocha, bey asthenischer epidemischer Konstitution sind sie typhös, und müssen mehr oder weniger wie ein eigentlicher Typhus behandelt werden.

3) auf den Erfolg der angewandten Heilmethode.

Bey manchen, besonders epidemischen Fiebern ist es anfangs sehr schwer, die Natur des Fiebers gleich richtig zu erkennen, und die derselben angemessene Methode genau zu treffen. Man muß also Versuche machen, und diese Versuche so lange fortsetzen, bis man endlich die passende Methode gefunden hat. Freylich fallen diese Versuche öfters zum Nachtheile der

Kranken aus; aber wir haben hier keine andere Wahl, und wir müssen uns bloß in Acht nehmen, daß wir die Versuche nicht mit Unbedachtsamkeit anstellen, und uns dabey nicht zu stark wirkender, und immer eher stärkender als schwächender Mittel bedienen, — nicht zu stark wirkender, weil der Schaden, der dadurch, im Fall wir uns irren, verursacht wird, oft nicht wieder ersetzt werden kann, — eher stärkender als schwächender Mittel, theils weil die asthenischen Fieber ungleich häufiger sind, als die sthenischen, theils weil es immer leicher ist, die Lebenskräfte, wenn sie zu stark wirken, zu schwächen, als sie zu erhöhen, wenn ihre Wirkung zu schwach ist.

4) auf die Analogie.

Oft kommen uns, sowohl sporadische, als epidemische Fieber vor, von welchen wir ungewiß sind, zu welcher Gattung wir sie rechnen, und nach welcher Methode wir sie behandeln sollen. Aber wir erinnern uns, daß wir einst ähnliche Fieber gesehen und behaudelt haben. Diese Aehnlichkeit berechtiget uns zur Befolgung der ehemals mit Glück eingeschlagenen Methode, und der Erfolg fällt meistens erwünscht aus. Hierinn hat der ältere Arzt einen entschiedenen Vorzug vor dem jüngern, und dieser erhält dadurch eine dringende Aufforderung, seine Erfahrung täglich zu erweitern.

§. 17.

Dieß sind die Hauptmomente, worauf wir bey der Kur der Fieber zu sehen haben. Aber wie bey der Kur aller Krankheiten, so ist es auch vorzüglich bey der Kur der Fieber eine Lehre von der größten Wichtigkeit, stets Rücksicht auf den Verlauf des Fiebers zu nehmen, und die Kur ja nie zu übereilen. Das Fieber ist selbst das Mittel zu seiner Heilung, und sein Verlauf ist die Zeit, die es zur Bewerkstelligung derselbeu nöthig hat. Man darf also dieser Selbsthülfe der Natur bey keinem Fieber vorgreifen, man muß ihr Zeit zu ihren heilsamen Wirkungen lassen', ein ruhiger Zuschauer seyn, wenn sie auf dem rechten Wege ist, sie bloß unterstützen, wenn sie zu schwach, und sie im Zaume halten, wenn sie zu stark wirkt. Die einfachen Reitzfieber bedürfen selten oder nie der Hülfe der Kunst; bey ihnen hat das Fieber gerade die Stärke, die ies zur Erreichung seines Zwecks haben muß, und das ganze Bestreben des Arztes muß bloß dahin gehen, es in dieser gehörigen Stärke zu erhalten, wozu in den meisten Fällen bloß negative Mittel, ein ruhiges Verhalten, eine kühle Temperatur, eine eingeschränkte Diät, erforderlich sind. Die Synocha fordert nicht immer das Aderlassen, und auch da, wo dieses angezeigt ist, darf man bey seiner Veranstaltung nie die Absicht haben, den Puls auf seinen Normalgrad herunterzusetzen. Dieß ist nicht allein auch durch die größte Blutverschwendung nicht möglich, sondern es würde auch schädlich seyn, indem

eben dadurch eine glückliche Entscheidung des Fiebers unmöglich gemacht werden würde. Selbst bey den typhösen Fiebern, so sehr auch die dringende Gefahr dabey die schleunigste und nachdrücklichste Hülfe fordert, darf man darum doch nie so stürmisch verfahren, wie die Aerzte aus der Brownschen Schule zu thun pflegen. Auch diese Fieber müssen, wenn sie sich glücklich entscheiden sollen, ihren bestimmten Verlauf machen, und es ist ein eitles fruchtloses Beginnen, denselben abkürzen zu wollen. Vielmehr werden sie durch ein allzuthätiges Verfahren verschlimmert, ihre heilsamen Krisen gestört, und die Kranken werden nicht selten das Opfer — nicht der Krankheit, sondern der Methode, wie ich selbst leider häufig gesehen habe. Man übereile also auch bey diesen Fiebern die Kur nie; man sey thätig, aber man vergesse nicht, daß auch die Natur thätig ist. Die Natur allein heilt das Fieber, der Arzt — ich kann es nicht oft genug wiederholen, — kann und darf ihr bloß zu Hülfe kommen, indem er ihre zu heftige Thätigkeit mäßigt, ihre zu schwache stärkt, ihre verirrte auf den rechten Weg leitet.

§. 18.

Was die Diät in Fiebern betrifft, so sind die Hauptregeln bey der Anordnung derselben folgende:

1) die Beschaffenheit der Diät muß der Beschaffenheit der Arzneyen angemessen seyn. Wo man schwächende Arzneyen gibt, da muß man den Kranken keine gewürzhafte Speisen, keine geistige Getränke genießen lassen, und umgekehrt.

2) Man muß nicht zu streng in Anordnung der Diät seyn, und dabey immer auf die Gewohnheit des Kranken Rücksicht nehmen.

3) Der Kranke muß, was er genießt, in flüssiger Form zu sich nehmen. Bey den meisten Fiebern verliert sich gleich die Verdauungskraft, der Kranke hat keinen Appetit, und wenn man ihm feste Speisen gibt, so verdaut er sie nicht, sie belästigen den Magen und verschlimmern das Fieber. In flüssiger Form belästigen sie nicht allein den Magen weniger, sondern sie löschen auch zugleich den Durst.

4) In Betreff des Getränks ist es Regel, den Kranken auf einmahl nur wenig, aber oft, trinken zu lassen. Häufiges Trinken in Fiebern löscht nicht allein den Durst, sondern es befördert auch die Exkretionen, welche bey den meisten Fiebern unterdrückt sind. Besonders ist öfteres Trinken in dem Zeitraum der Hitze nöthig. Während des Frostes, wo zwar der Kranke auch Durst hat, löscht das Trinken den Durst nicht, weil dieser hier krampfhaften Ursprungs ist; auch wird, weil die einsaugenden Gefäße krampfhaft verschlossen sind, das Getränke nicht resorbirt, sondern es bleibt im Magen liegen, verursacht Drücken im Magen, Beängstigung, und der Kranke bricht es aus.

§. 19.

Die dritte Indikation bey der Kur des Fiebers ist die zweckmäßige Behandlung des Febri-

citanten in dem Stadium der Rekonvalescenz. In diesem Stadium ist zwar das Fieber vorüber, und die Verrichtungen gehen insgesammt wieder normal von Statten; allein der Körper ist durch das Fieber mehr oder weniger geschwächt, und muß daher gestärkt werden. Dieß geschieht theils durch den Gebrauch stärkender Arzneyen (roborantia), theils durch eine dem Schwächezustand angemessene Lebensordnung. Aber wie bey der Behandlung des Fiebers selbst, so kommt es auch bey der Behandlung des Febricitanten in der Rekonvalescenz sehr auf den Charakter des vorhergegangenen Fiebers an. War das Fieber sthenisch, und ist es, als solches, in das Stadium der Rekonvalescenz übergegangen, so ist bey aller Schwäche noch immer eine Anlage zu dem vorigen Fieber vorhanden, und es darf daher nur mit großer Mäßigung gestärkt werden. War hingegen das Fieber asthenisch, oder ist es vor seinem Eintritt in das Stadium der Rekonvalescenz in ein asthenisches übergegangen, so behält der Genesende die ganze Rekonvalescenz hindurch die Anlage zum Typhus, und hier findet denn die Anwendung der stärkenden Methode in ihrem ganzen Umfange Statt.

Zweytes Kapitel

von den

hitzigen Fiebern

überhaupt.

§. 20.

Hitzige Fieber (Febres acutæ) heißen überhaupt diejenigen Fieber, deren Verlauf höchstens vier Wochen dauert, und durch keine fieberfreye Zwischenzeiten unterbrochen wird. Durch das erstere unterscheiden sie sich von den schleichenden, durch das letztere von den Wechselfiebern.

§. 21.

Sie werden eingetheilt:

1) nach der Länge ihres Verlaufs

a) in hitzige Fieber vom ersten Grad (Febres acutissimæ), welche sich gewöhnlich am siebenten,

b) in hitzige Fieber vom zweyten Grad (Febres peracutæ), welche sich gewöhnlich am vierzehnten,

c) in hitzige Fieber vom dritten Grad (Febres acutæ), welche sich gewöhnlich am ein und zwanzigsten,

d) in hitzige Fieber vom vierten Grad (Febres acutæ ex decidentia), welche sich erst am acht und zwanzigsten Tag entscheiden, aber wohl selten noch ein und dasselbe Fieber, sondern schon bereits in das zweyte, oder wohl gar in das dritte Fieber übergegangen sind.

2) nach der Beschaffenheit des Verlaufs

a) in anhaltende Fieber (Febres continentes), welche gar keine Remissionen haben, sondern gleichmäßig bis zu einem gewissen Grade zu- und dann wieder abnehmen,

b) in nachlassende Fieber (Febres continuæ remittentes), welche zwar ebenfalls bis auf einen gewissen Grad zu- und dann wieder abnehmen, aber unter abwechselnden Remissionen und Exaserbationen.

3) nach ihren hervorstehenden Erscheinungen

a) in Humoralfieber (Febres acutæ humorales), bey welchen die Erscheinungen sich vor-

züglich in dem Gefäßsystem und dem vegetativen System überhaupt,

b) in Nervenfieber (Febres acutæ nervosæ), bey welchen sich dieselben vorzüglich in dem Nervensystem äußern.

4) nach dem Charakter des Fiebers

a) in einfache Reitzfieber (Febres neutrius generis), bey welchen die Erscheinungen bloß eine Beschleunigung der Aktionen des arteriellen Systems ohne gleichzeitige Erhöhung oder Verminderung ihrer intensiven Stärke (des Wirkungsvermögens des arteriellen Systems) zu erkennen geben,

b) in sthenische oder synochöse Fieber (Synocha, Febris acuta sthenica), bey welchen dieselben nicht nur eine ungewöhnliche Beschleunigung der Aktionen des arteriellen Systems, sondern auch zugleich ein erhöhtes Wirkungsvermögen desselben anzeigen,

c) in asthenische oder typhöse Fieber (Typhus, Febris acuta asthenica), bey welchen die Erscheinungtn meistens ebenfalls eine Beschleunigung der Aktionen des arteriellen Systems, aber verbunden mit einer gleichzeitigen Verminderung seines Wirkungsvermögens, verrathen.

§. 22.

Die beyden letztern Eintheilungen der hitzigen Fieber sind die wichtigsten, weil sie uns hauptsächlich bey der Kur derselben leiten. Ich werde daher auch bey ihrer Abhandlung diesen Eintheilungen folgen, und zuerst von den Humoralfiebern, dann von den Nervenfiebern sprechen. Bey beyden Gattungen werde ich bemüht seyn, sie nach ihrem dreyfachen Charakter so genau, als möglich, zu schildern, und die Behandlungsart, die sie nach demselben fordern, so bestimmt, als es sich nach dem gegenwärtigen Stand unserer Kenntnisse thun läßt, anzugeben. Ehe ich aber zu der Abhandlung selbst schreite, muß ich erst einige allgemeine Bemerkungen über beyde Gattungen vorausschicken.

§. 23.

Unter den Humoralfiebern verstehe ich, wie schon gesagt, alle diejenige Fieber, bey welchen sich die Erscheinungen vorzüglich in dem Gefäßsistem, und nahmentlich in dem arteriellen System äußern. Allein nicht bey allen Humoralfiebern sind diese Erscheinungen dieselben, sie sind verschieden nach der Verschiedenheit der gestörten Funktionen, welche der Organismus durch die fiebrische Thätigkeit des arteriellen Systems wiederherzustellen strebt, und welche natürlicher Weise eine eben so verschiedene Richtung der Thätigkeit desselben, mithin eine entsprechende Abänderung der Erscheinungen des Fiebers, zur Folge ha-

ben muß. Diese Verschiedenheit der Humoralfieber nach der Verschiedenheit ihrer Ursachen enthält den Grund zu der Eintheilung dieser Fieber in mehrere besondere Arten (Species), und zwar sind die vorzüglichsten folgende:

1) die entzündlichen Fieber (Febres inflammatoriæ), bey welchen die Ursache des Fiebers eine verminderte Thätigkeit des Venensystems, und ein dadurch verhinderter freyer Uebergang des Bluts aus den Arterien in die Venen ist.

2) die Flußfieber (Febres rheumaticæ), bey welchen die Ursache des Fiebers die Unterdrückung der Transpiration ist.

3) die Katarrhfieber (Febres catarrhales), bey welchen eben diese Ursache zum Grunde liegt, nur daß hier das Fieber mit einem Katarrh, wie bey den Flußfiebern mit einem Rheumatismus, verbunden ist.

4) die Ausschlagsfieber (Febres exanthematicæ), bey welchen die Ursache des Fiebers eine durch ein specifisches thierisches Gift bewirkte alienirte Funktion der Hautorgane ist.

5) die Saburralfieber (Febres gastricæ saburrales), bey welchen die Ursache des Fiebers die gestörte Funktion des Magens und des Darmkanals von einer Ansammlung unverdaulicher oder verdorbener Stoffe ist.

6) die Gallenfieber (Febres biliosæ), bey welchen das Fieber von der gestörten Funktion der Leber, von Unterdrückung oder Alienation der Gallenabsonderung, entsteht.

7) die Schleimfieber (Febres pituitosæ), bey welchen es sich auf gleiche Weise in Ansehung der Absonderung des Schleims, des Magen- und Darmsaftes, und der speichelartigen Säfte, *) wie bey den Gallenfiebern in Ansehung der Absonderung der Galle, verhält.

8) das Milchfieber (Febris lactea), bey welchem das Fieber von der aufhörenden Funktion des Uterus nach der Entbindung herrührt.

9) das Kindbetterinnenfieber (Febris puerperalis), bey welchem eben die Ursache Statt hat, nur daß zugleich noch andere fiebererregende Ursachen mitwirken.

Alle diese Fieber fordern, als besondere Arten des Humoralfiebers, ihre eigene Abhandlung, und ich werde daher auch jedem sein eigenes Kapitel widmen; doch werde ich die Saburral- Gallen- und Schleimfieber, als Fieber, die von dem nehmlichen System

---

*) Höchst wahrscheinlich liegen den Schleimfiebern auch häufig Funktionsstörungen des lymphatischen Drüsensystems zum Grunde, und es wäre zu wünschen, daß darüber genauere Beobachtungen angestellt würden. Es würde dadurch ohne Zweifel über manches, was jetzt in der Lehre von diesen Fiebern noch ganz dunkel ist, Licht verbreitet werden.

ausgehen, unter dem allgemeinen Nahmen: gastrische Fieber, so wie das Milch- und Kindbetterinnenfieber, als Fieber, die bloß den Wöchnerinnen eigen sind, unter dem Nahmen: Puerperalfieber, zusammenfassen, und sie, statt in fünf besondern, bloß in zwey allgemeinen Kapiteln vortragen.

§. 24.

Die Nervenfieber unterscheiden sich von den Humoralfiebern hauptsächlich dadurch, daß bey ihnen vorzüglich das Nervensystem afficirt ist; allein auch die Nervenfieber gehen allzeit von dem Gefäßsystem aus, und, wie den Humoralfiebern, liegt auch ihnen eine Unterdrückung oder Alienation irgend einer für den organischen Mischungsproceß wesentlich nothwendigen Funktion zum Grunde. Der Unterschied zwischen ihnen und den Humoralfiebern besteht bloß in der verschiedenen Richtung, nach welcher die Thätigkeit des Organismus bey beyden Fiebergattungen wirkt. Bey den Humoralfiebern geht dieselbe auf das vegetative System, das Fieber äußert sich durch einen beschleunigten Puls, eine erhöhte Temperatur, und andere Merkmahle einer vermehrten Thätigkeit des arteriellen Systems. Bey den Nervenfiebern hingegen geht dieselbe mehr nach dem Nervensystem, das Fieber äußert sich hauptsächlich durch Anomalien in den Nerven- und Muskelaktionen, Delirien, Krämpfe, Konvulsionen, Lähmungen ꝛc. — Diese Richtung nach dem Nervensystem kann die Thätigkeit des Organismus bey jedem Fieber nehmen, und alle Humoralfie-

ber können daher Nervenfieber werden, oder vielmehr alle Fieber sind ursprünglich Humoralfieber, und werden erst aus diesen zu Nervenfiebern. Dieß geschieht entweder erst im Verlauf des Humoralfiebers, oder es geschieht gleich bey seinem Eintritte. Im ersten Fall nennt man das Fieber nicht Nervenfieber, man sagt bloß, daß das Humoralfieber eine nervöse Beschaffenheit angenommen habe; dieß ist der Status nervosus, der sich jedem Humoralfieber zugesellen kann, dem entzündlichen Fieber, dem Gallenfieber, den exanthematischen Fiebern ꝛc. Bloß im zweyten Fall, wo das Fieber gleich mit Anomalien in den Nerven- und Muskelaktionen anfängt, wo die Aktionen des Gefäßsystems nur wenig von ihrer normalen Beschaffenheit abweichen, der Puls beynahe dem natürlichen gleich ist, nennt man das Fieber ein Nervenfieber. Allein man sieht leicht, daß das frühere Eintreten des Status nervosus bey diesen gewöhnlich so genannten Nervenfiebern keinen wesentlichen Unterschied macht, und daß jene nervösen Humoralfieber eben so gut Nervenfieber sind, als diese letztern. Indessen da es einmahl eingeführt ist, nur die letztern mit dem Nahmen Nervenfieber zu belegen, so werde ich dem allgemeinen Sprachgebrauch ebenfalls folgen, und unter Nervenfiebern immer nur die gewöhnlich sogenannten Nervenfieber verstehen.

§. 25.

Von den Humoralfiebern habe ich oben mehrere Arten aufgestellt, und dabey hauptsächlich auf die

verschiedene Entstehungsart des Fiebers Rücksicht genommen. Bey den Nervenfiebern kann dieser Eintheilungsgrund nicht Statt finden, weil die Nervenfieber keine besondere, von den Ursachen der Humoralfieber verschiedene Ursachen haben, denn alle Nervenfieber sind ursprünglich Humoralfieber (§. 24.) Indessen können wir doch auch bey den Nervenfiebern, zwar nicht in der Rücksicht wie bey den Humoralfiebern, aber um so mehr in Rücksicht auf die verschiedene Form ihrer Erscheinungen deutlich zwey Arten unterscheiden. Bey der einen Art nehmlich scheint die Thätigkeit des Nervensystems erhöht zu seyn, alle seine Aktionen erfolgen mit einer ungewöhnlichen Hastigkeit (Febris nervosa versatilis); bey der andern Art befindet sich das Nervensystem in dem entgegengesetzten Zustande, alle seine Aktionen gehen träge von Statten, die Sinne sind stumpf, der Kranke ist betäubt, und auch die stärksten Reitze machen nur einen geringen Eindruck auf ihn (Febris nervosa stupida). Diese Verschiedenheit der Nervenfieber, ob sie schon bloß eine zufällige ist, und größtentheils von der individuellen Konstitution der Kranken abzuhängen scheint, fordert bey der Behandlung immer eine vorzügliche Rücksicht. Ich werde daher in der Abhandlung von diesen Fiebern beyde Arten wohl unterscheiden; allein eben weil ihre Verschiedenheit nicht wesentlich, sondern bloß zufällig ist, so werde ich sie nicht von einander trennen, sondern in einem Kapitel abhandeln.

Drittes Kapitel

von den

entzündlichen Fiebern.

§. 26.

Die entzündlichen Fieber (Febres inflammatoriæ) gehören, wenigstens ursprünglich, bloß dem Gefäßsystem an, und alle Fieber, die sich vorzüglich durch einen beschleunigten Puls, eine erhöhte Temperatur, und andere Merkmahle einer erhöhten Thätigkeit des arteriellen Systems, ohne gleichzeitige Störung der Verrichtungen anderer Systeme, zu erkennen geben, müssen daher zu den entzündlichen Fiebern gerechnet werden. Nach ihrem verschiedenen Charakter unterscheiden wir drey Gattungen derselben: 1) entzündliche Fieber mit dem Charakter der einfachen Reitzung, 2) entzündliche Fieber mit dem Charakter der Synocha (entzündliche Fieber im engern Verstand), 3) entzündliche Fieber mit dem Charakter des Typhus (Faulfieber).

§. 27.

Das entzündliche Fieber mit dem Charakter der einfachen Reitzung kommt meistens in Begleitung anderer Krankheiten, der gutartigen Pocken, Masern, der Katarrhe, der Rheumatismen ꝛc. vor; doch beobachtet man es nicht selten auch als eine für sich bestehende Krankheit. Es beginnt mit einem leichten kurzen Frost, auf welchen eine allgemeine, aber mäßige Hitze folgt. Der Puls ist frequent, aber weder hart, noch sehr voll; das Athemholen ist beschleunigt, aber regelmäßig; die Exkretionen sind zwar vermindert, aber keine ist ganz unterdrückt; es sind keine Nervenzufälle vorhanden, sondern das Fieber schränkt sich bloß auf das Gefäßsystem ein, und alle Erscheinungen zeigen, daß die Aktionen desselben bloß beschleunigt sind, ihre intensive Stärke hingegen nicht vermehrt ist.

§. 28.

Erscheint das Fieber für sich, so verläuft es häufig binnen vier und zwanzig Stunden (Ephemera), und sein Typus ist anhaltend (continens). Die Haut ist gleich anfangs feucht, und das Fieber entscheidet sich durch Nasenbluten, Schweiß und kritischen Urin. Dauert es länger als vier und zwanzig Stunden (Ephemera plurium dierum), so ist sein Typus nachlassend, zuweilen intermittierend. Gewöhnlich ist dieß der Fall, wenn es in Begleitung der vorhin genannten Krankheiten vorkommt, und ob es schon hier mehrere

Tage dauert, so verliert es doch seinen ursprünglichen Charakter selten, es nimmt weder den Charakter der Synocha, noch den Charakter des Typhus an. Ja selbst bey epidemisch herrschenden synochösen Fiebern ist der Fall gar nicht selten, daß gewisse Individuen bloß von einem einfachen Reitzfieber befallen werden, welches nach einigen Tagen, oft schon nach vier und zwanzig Stunden, wieder vorüber ist.

§. 29.

Alle Einflüsse, welche sonst entzündliche Fieber erregen, können, wenn sie in einem mäßigen Grade, und auf ein ganz gesundes Individuum wirken, auch ein einfaches Reitzfieber veranlassen; indessen beobachten wir dasselbe am häufigsten nach heftigen Bewegungen, nach Erkältung bey erhitztem Körper, nach Gemüthsbewegungen, besonders excitierender Art, nach Excessen im Genusse geistiger Getränke. Epidemisch ist dasselbe nie, ob es schon zuweilen im Verlauf epidemisch herrschender entzündlicher Fieber vorkommt. Aber um so öfter ist es, wie schon gesagt, der Begleiter anderer Krankheiten, der Pocken, der Masern, der Katarrhe, der Rheumatismen, leichter örtlicher Entzündungen.

§. 30.

Selten bedarf es der Hülfe der Kunst. Als Begleiter anderer Krankheiten ist es das Hauptmittel zu ihrer Entscheidung, und als für sich bestehende Krank-

heit heilt es sich selbst, und entscheidet sich oft schon nach vier und zwanzig Stunden unter dem Eintritt der oben erwähnten kritischen Ausleerungen. Nur wenn es nicht gehörig beurtheilt, als ein synochöses oder typhöses entzündliches Fieber angesehen, und im ersten Fall zu schwächend, im letztern zu reitzend behandelt wird, verliert es seine gutartige Natur, und nimmt entweder den Charakter des Typhus oder der Synocha an.

§. 31.

Das entzündliche Fieber mit dem Charakter der Synocha (Febris acuta sthenica, das entzündliche Fieber, Febris inflammatoria simplex, der ältern Aerzte) hat verschiedene Nahmen bey den Schriftstellern; Galen nennt es Synochus imputris s. simplex, Sauvages, Cullen und Reil Synocha, Friedrich Hofmann Febris sanguinea, Huxham Febris inflammatoria, Selle Febris continens inflammatoria, Grant Febris ardens, Brown Pyrexie.

§. 32.

Es kommt in jeder Jahrszeit, vorzüglich aber im Winter, zumahl bey trockener Kälte, und im Frühling, jedoch bisweilen auch in sehr heißen Sommern vor. Am häufigsten beobachtet man es in bergigen und trockenen Gegenden, die dem Nord- oder Ostwinde ausgesetzt sind, weniger häufig auf dem platten Lande, am

seltensten in sumpfiigen Gegenden. Es befällt am liebsten junge, starke, wohlgenährte Leute; doch trifft man es öfters auch bey Kindern, bey dem weiblichen Geschlechte, und manchmahl sogar bey schwächlichen und kränklichen Personen an.

§. 33.

Gemeiniglich befällt es plötzlich und unvermuthet, und nicht selten geht ihm sogar ein Gefühl von erhöhtem Wohlseyn voraus. Es beginnt mit einem starken, aber selten lange dauernden Frost. Auf den Frost folgt alsbald eine heftige, sich über den ganzen Körper verbreitende Hitze, welche bey der ersten Berührung brennend ist, bey länger fortgesetztem Anfühlen aber mäßiger wird. Der Puls ist voll, hart, gleichmäßig, und selten sehr frequent, höchstens 110 Schläge in einer Minute. Die ganze Oberfläche des Körpers, vorzüglich das Gesicht, ist etwas angelaufen, die Augen sind roth, und glänzen, die Lippen, der Mund und die Nase sind trocken. Die Zunge, die beym Eintritt des Fiebers gewöhnlich feucht und rein ist, wird ebenfalls trocken, röther als gewöhnlich, oder mit einem dünnen weißen Schleim belegt. Geschmack und Geruch sind vermindert, und je trockener die Zunge ist, desto größer ist der Durst. Das Athemholen ist beschleunigt, mehr beklommen als beschwert, und seine Geschwindigkeit steht immer mit der Frequenz des Pulses, so wie die Wärme des Athems mit der Wärme des übrigen Körpers, im Verhältniß. Die Haut ist trocken, der Urin sparsam, heiß, dunkelroth,

der Stuhlgang hart oder verstopft. Das aus der Ader gelassene Blut ist schwarzroth, koaguliert sich, an die Luft gestellt, langsamer als gewöhnlich, und auf seiner Oberfläche bildet sich eine weiße oder graue Speckhaut (crusta phlogistica), die so fest ist, daß man sie nicht mit dem Finger durchstoßen kann.

§. 34.

Es ist ein remittierendes Fieber (continna remittens), und seine Exacerbationen, die alle Tage wiederkehren, fallen gewöhnlich auf den Abend. In der Höhe des Fiebers fließen sie zusammen (Febris continens), und nun gesellen sich zu den angegebenen Zufällen heftige Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, bey Kindern Schlafsucht, Delirien mit rothem Gesicht, funkelnden Augen, heftigem Klopfen der Aterien und des Herzens, bey Kindern nicht selten Konvulsionen. Häufig erfolgen jetzt erleichternde Blutflüsse aus der Nase, und am siebenten, neunten, längstens vierzehnten Tage entscheidet sich das Fieber durch Schweiß und durch einen weißen oder röthlichen Bodensatz im Urin. Es wird nun wieder remittierend, dann intermittierend, endlich verschwindet es ganz, und die Kranken erholen sich gewöhnlich schnell.

§. 35.

Dieses Fieber ist der gewöhnliche Begleiter aller heftigen topischen Entzündungen, besonders innerer Theile; aber eben so oft erscheint es auch als primäre

Krankheit. Gewöhnlich herrscht es hier epidemisch, und zwar am häufigsten zu Ausgang des Winters oder zu Anfange des Frühlings, wenn bey kalter Witterung das Barometer hoch steht, und lange Nord- oder Nordostwind geweht hat. Kommt es sporadisch vor, so befällt es am liebsten junge, starke, wohl genährte, an ein thätiges Leben gewöhnte Menschen, und die Einflüsse, durch die es veranlaßt wird, sind vorzüglich heftige Bewegung in kalter Luft, schneller Uebergang von Wärme in Kälte, oder umgekehrt, Uebermaß im Genusse geistiger Getränke, excitierende Gemüthsbewegungen, Ansteckungsstoffe, Verwundungen, ausgebliebene oder unterdückte Blutflüsse ꝛc.

§. 36.

Ich habe schon früher (§. 23.) gesagt, daß dem entzündlichen Fieber allzeit eine verminderte Thätigkeit des venösen Systems, und ein dadurch verhinderter freyer Uebergang des Bluts aus den Arterien in die Venen, zum Grnnde liege. Bey den entzündlichen Fiebern, welche die Begleiter topischer Entzündungen (§. 35.), und bloß Folge derselben sind, kann über die Richtigkeit dieser Behauptung kein Zweifel seyn, denn hier entsteht das entzündliche Fieber bloß dadurch, daß die der Entzündung zum Grunde liegende erhöhte Thätigkeit der arteriellen Gefäße des entzündeten Theils sich allgemein auf das ganze arterielle System fortpflanzt, und so gewiß die Entzündung allzeit von einer

verminderten Thätigkeit der venösen Gefäße ausgeht, und entsteht, indem dadurch dem freyen Uebergang des Bluts aus den Aterien in dieselben ein Hinderniß gesetzt wird, welches die erstern zu einer vermehrten Thätigkeit aufregt, so gewiß muß dieses auch der Fall bey der allgemein gewordenen Entzündung, d. i. bey dem die topische Entzündung begleitenden entzündlichen Fieber seyn. Aber auch bey den einfachen, mit keiner topischen Entzündung verbundenen, entzündlichen Fiebern (Febres inflammatoriæ simplices) ist es mehr als wahrscheinlich, daß auch sie allzeit von einer verminderten Thätigkeit des Venensystems, oder, was eben so viel heißt, von einem Entzündungszustande ausgehen, nur mit dem Unterschied, daß dieser Entzündungszustand bey jenen in den arteriellen Gefäßen eines besondern Organs, bey diesen hingegen in den arteriellen Gefäßen des Gefäßsystems selbst, in den Häuten der Arterien und Venen, Statt hat. Außer den Leichenöffnungen, bey welchen man, wie J. P. Frank*) und andere Beobachter bezeugen, die Häute der Arterien und Venen, und besonders der letztern, zumahl ihrer größern Stämme, sehr häufig entzündet antrifft, beweisen das Daseyn eines entzündlichen Zustandes auch die Erscheinungen dieser entzündlichen Fieber, welche mit den Erscheinungen jener sekundären vollkommen gleich sind, noch mehr aber die häufige

---

*) S. dessen Epitome de curandis hominum morbis. Lib. 1. §. 118.

Zugesellung einer topischen Entzündung zu ihnen, und ihre häufige, nur vorzüglich den entzündlichen Fiebern eigene Entscheidung durch den Eiterungsproceß, oder durch die Entstehung kritischer Abscesse, auch dann, wenn sich ihnen keine topische Entzündung zugesellt hat. — Dieser entzündliche Zustand in den Häuten der Arterien und Venen kann durch alles, was das Gleichgewicht zwischen der Thätigkeit des arteriellen und venösen Systems stört, vorzüglichlich aber was die Thätigkeit der venösen Gefäße vermindert, herbeygeführt werden. Dieses letzere thut vorzüglich die Kälte, und eben deher sehen wir auch diese Fieber hauptsächlich im Winter und in kalten Frühlingen, zumahl bey herrschendem Nord- oder Nord-Ostwind, entstehen; auch ist es einleuchtend, warum sie hier gewöhnlich epidemisch herrschen, und eben so wohl schwächliche und kränkliche, als gesunde und starke Personen befallen können. Die meisten Fieber, die im Winter und im Frühling herrschen, sind offenbar entzündlicher Art, und bloß der verschiedene Charakter des Fiebers macht, daß die Fieber dieser Jahrszeiten nicht immer von derselben Art zu seyn scheinen. Bey ganz gesunden Individuen hat das entzündliche Fieber gewöhnlich den Charakter der einfachen Reitzung, und erscheint häufig in der Gestalt eines einfachen Flußfiebers, einer Ephemera ꝛc.; bey schwachen und kränklichen hat es den Charakter des Typhus, und neigt sich mehr oder weniger zum fäulichten; bey starken, vollsäftigen Subjekten hingegen, bey welchen das Wirkungsvermögen des arteriellen Systems schon an sich selbst höher steht, und wegen des

Reichthums an Blut noch eine höhere Steigerung zuläßt, hat es den Charakter der Synocha, und zeigt sich dann mit allen Zufällen des vorzugsweise so genannten entzündlichen Fiebers.

§. 37.

Da bey dem synochösen entzündlichen Fieber die erhöhte Thätigkiit des arteriellen Systems allzeit auch mit einer gleichzeitigen Erhöhung seines Wirkungsvermögens verbunden ist, so begreift man leicht, daß es nicht anders, als sehr heftig seyn kann. Indessen ist die Gefahr bey demselben weit nicht so groß, als sie bey den gelinder scheinenden typhösen entzündlichen Fiebern ist, und die Vorhersagung ist daher, so fürchterlich es aussieht, gewöhnlich nicht schlimm. Ist die Krankheit nicht allzuheftig, hat sie nicht schon zu lange gedauert, hat der Kranke keine organische Fehler, besonders keine Knoten in der Lunge, und keine Obstruktionen in den Eingeweiden des Unterleibs, wird die Krankheit gleich richtig erkannt, und ihrer Natur gemäß, und mit dem gehörigen Nachdrucke behandelt, so dauert sie selten über sieben Tage, und entscheidet sich vollkommen durch Blutungen, Schweiß, kritischen Urin, oder einen kritischen Abscеß.

§. 38.

Die Blutungen erfolgen gewöhnlich aus der Nase, und entstehen meistens in der Höhe der heftigsten Exacerbation. Sie kündigen sich an durch Röthe,

Hitze und Geschwulst des Gesichts, rothe thränende Augen, Funken vor den Augen, Druck in der Stirne, Schwindel, Sausen in den Ohren, Jucken in der Nase, Klopfen der Schlaf- und Halsarterien, und den so genannten pulsus dicrotus, bey welchem sich die Arterie zweymahl erweitert, und nur einmahl zusammenzieht. — Seltener, als das Nasenbluten, sind die kritischen Blutflüsse aus dem After (Hæmorrhoides criticæ), und aus den weiblichen Zeugungstheilen (Fluxus menstruus criticus). Sie erfolgen nur, wenn die Unterdrückung dieser Blutflüsse Antheil an dem Fieber hatte, und wenn die Zeit der Krise des Fiebers gerade in die Periode fällt, wo dieselben in gesunden Tagen einzutreten pflegten.

§. 39.

Der kritische Schweiß erfolgt in der Höhe des Fiebers, am Ende seiner heftigsten Exacerbation, und kündigt sich an durch Jucken der Haut (cutis pruriginosa), Schauer (horripilatio), vollen, weichen, wellenförmigen Puls (pulsus inciduus, undosus). Bey seinem Eintritte schläft der Kranke meistens sanft ein, und beym Erwachen fühlt er sich auffallend erleichtert. Der Schweiß selbst ist warm, allgemein über den Körper verbreitet, mehr ein Dampf (sudor halituosus), als ein wirklicher, sich in Tropfen sammelnder, und über die Haut herabfließender Schweiß (sudor profusus), und mit diesem Schweiße ist immer der Abgang eines kritischen, d. i. mit einem

weißen oder röthlichen Bodensatze versehenen Urins verbunden.

§. 40.

Kommt die Krise durch Schweiß und Urin nicht gehörig zu Stande, so vertritt ihre Stelle nicht selten ein kritischer Abscess. Auch diese Abcesse entscheiden das Fieber gewöhnlich vollkommen, und es ist daher eine Hauptregel bey der Behandlung, daß man dieselben ja nicht zu zertheilen, sondern vielmehr sorgfältig zur Reife zu bringen sucht.

§. 41.

Aber so häufig auch die Kranken auf die angegebene Weise von diesem Fieber genesen, so nimmt dasselbe doch nicht selten auch einen schlimmen Ausgang, wenn es entweder, wie schon gesagt, Personen befällt, die organische Fehler, besonders Knoten in der Lunge oder Obstruktionen in den Eingeweiden des Unterleibs, haben, oder wenn es einen ungewöhnlich heftigen Grad erreicht. Im ersten Fall entsteht die Gefahr von der Entzündung der verstopften Eingeweide, welche immer tödtlich ist; im andern entsteht sie theils ebenfalls von örtlichen Enizündungen, besonders in der Lunge und dem Unterleibe, die sich diesem Fieber sehr leicht zugesellen, theils von dem Uebergang des synochösen Charakters in den typhösen.

§. 42.

Die Entzündungen erkennt man vorzüglich an dem fixen Schmerz, den der Kranke in der Brust oder irgendwo im Unterleibe fühlt, und so wie also dieser Schmerz eintritt, so wie der Kranke nicht mehr bequem auf beyden Seiten liegen kann, einen trockenen oder mit einem blutigen Auswurf verbundenen Husten bekommt, immer aus dem Bette will, oder, wenn die Entzündung sich in dem Unterleibe anspinnt, wenn die zuvor weichen Hypochondrien aufgetrieben und hart werden, der zuvor volle und mäßig harte Puls härter und klein wird, so ist das Daseyn der Entzündung als entschieden anzunehmen, und der Zustand sogleich für gefährlich zu halten. Denn wenn jetzt nicht schnell Hülfe geleistet wird, so ist, wegen des schleunigen Uebergangs der Entzündung in den Brand, der Tod unvermeidlich.

§. 43.

Nicht weniger gefahrvoll wird der Zustand des Kranken durch den Uebergang des synochösen Fiebers in ein typhöses. Man erkennt diesen Uebergang, wenn auf einmahl die Kräfte anfangen zu sinken, wenn der Puls, der zuvor groß, voll und gleichmäßig war, klein, niedergedrückt, unordentlich wird, die zuvor gleichmäßig verbreitete Hitze ungleich vertheilt, der Urin trüb, der Stuhlgang flüssig wird, wenn bey immer tiefer sinkendem Puls der Kranke immer stärker deliriert, oder in einen Zustand von Betäubung verfällt, wenn seine

Stimme schwach und leise wird, sein Gesicht einsinkt, seine Gesichtszüge sich verändern, wenn er nicht mehr recht schlucken kann, wenn er bey trockener Zunge nicht mehr über Durst klagt ꝛc. Sind diese Zufälle eingetreten, so erfolgt der Tod gewöhnlich schnell, die Kunst vermag hier wenig oder gar nichts mehr, und die Prognose ist daher immer sehr übel.

§. 44.

Das entzündliche Fieber mit dem Charakter des Typhus ist eben das, was man, in seinem höhern Grade, sonst Faulfieber (Febris putrida) genannt hat. Es charakterisiert sich vorzüglich durch eine allgemeine Schwäche aller Verrichtungen und durch die Neigung der Säfte zur fäulichten Auflösung. Es herrscht häufig epidemisch, besonders in heißen Klimaten und in sumpfigen Gegenden, und zu allen Zeiten kommt es sporadisch vor. Endemisch ist es überall, wo mehrere Menschen enge beysammen wohnen, ein unreinliches Leben führen, an den nothwendigsten Lebensbedürfnissen Mangel leiden, und von Sorgen, Kummer ꝛc. gedrückt sind. Daher trifft man es so häufig in Spitälern, auf Schiffen, in Gefängnissen an, wie es denn aus eben dieser Ursache auch von den Schriftstellern die Nahmen Lazarethfieber (Febris nosocomialis), Schiffsfieber (navalis), Kerkerfieber (carceralis) erhalten hat.

§. 45.

Sein Ausbruch geschieht bald langsamer bald schneller, zuweilen ohne alle vorhergehende Vorboten plötzlich. Das Erstere ist gewöhnlich der Fall bey den sporadischen Fiebern, bey welchen sich die Kranken oft lange über Mattigkeit, Schwere in den Gliedern, Mangel an Eßlust, Eingenommenheit und Wüstigkeit des Kopfs, unruhigen, nicht erquickenden Schlaf, ungewohnte nächtliche Schweiße und andere Zufälle klagen, ehe sie wirklich von dem Fieber befallen werden. Das Letztere ist meistens der Fall bey den epidemischen, und noch mehr bey den durch Ansteckung entstandenen Fiebern, bey welchen dieses Stadium der Vorboten oft ganz fehlt, und das Fieber sogleich mit allen seinen charakteristischen Zufällen eintritt.

§. 46.

Dieses geschieht mit keinem eigentlichen Frost, sondern meistens mit einem bloßen Schauer (horror), der aber zuweilen zwey bis drey Stunden lang anhält. Die Hitze, die auf diesen Schauer folgt, ist anfangs mäßig, nimmt aber immer mehr zu, und hat dann das eigene, daß sie beym Anfühlen immer brennender wird, und in der Hand des Berührenden das Gefühl eines Beißens (calor mordax) zurückläßt. Der Puls ist beym Eintritt des Fiebers meistens voll, zuweilen, zumahl wenn es durch Ansteckung entstanden, sogar hart, wird aber bald, gemeiniglich zwischen dem fünften und siebenten Tage, bey den sporadischen Fie-

bern früher, oft plötzlich, zumahl nach einer vorgenommenen Aderläße oder andern unzeitigen Ausleerungen, klein, weich, und zuletzt so geschwind, daß man ihn nur mit Mühe zählen kann. Die Kranken fühlen sich gleich von Anfang an, auch selbst wenn, wie es bey den kontagiösen Fiebern der Fall ist, die Größe und Härte des Pulses, und die beträchtlichere Hitze auf eine mehr synochöse Beschaffenheit des Fiebers deuten, sehr entkräftet, und sind muthlos oder gleichgültig. Ihr Aussehen ist trauernd, ihr Blick matt, ihre Gesichtsfarbe entweder ungewöhnlich roth oder blaß. Nimmt die Krankheit zu, so werden die Augen röthlich, geschwollen, gläsern. Die Zunge, die anfänglich natürlich, weiterhin roth uud heiß ist, wird trocken, braun, schwarz, aufgerissen, zuweilen bleibt sie die ganze Krankheit hindurch feucht. Die Augen, die Zähne, die Lippen, die ganze Mundhöle werden mit einem schleimigen, braunen oder schwärzlichen Schmutz überzogen, der den Kranken am sprechen hindert. Die Stimme wird schwach und so leise, daß man ihn nur mit Mühe verstehen kann. Er wird immer gleichgültiger und fühlloser, die Fühllosigkeit geht in Betäubung über, es stellen sich, besonders in der Nacht, Delirien ein. Diese Delirien sind gewöhnlich still (deliria taciturna, paraphrenitica), die Kranken murmeln leise vor sich hin; zuweilen, zumahl nach dem Gebrauche hitziger Arzneyen, werden sie laut (deliria furiosa, phrcnitica), das Gesicht des Kranken ist roth, sein Blick wild, er will aus dem Bette. Immer stehen diese Delirien im umgekehrten Verhältnisse mit

dem Pulse. Je mehr dieser sinkt, desto mehr nehmen jene zu, je mehr sich hingegen der Puls hebt, desto freyer wird der Kopf. Auf gleiche Weise verhält es sich auch mit dem Zittern der Hände, dem Flechsenspringen, dem Flockenlesen, und andern Affektionen des Muskelnsystems, die entweder gleichzeitig mit den Delirien zugegen sind, oder mit denselben abwechseln.

§. 47.

Mit diesem Sinken des Pulses und den eben erwähnten Zufällen des Nerven- und Muskelnsystems, treten nun je länger je mehr auch die dieses Fieber vorzüglich charakterisierenden Zeichen der Neigung der Säfte zur faulenden Auflösung ein. Der Athem, die Ausdünstung, der Harn, sogar zuweilen das Blut, haben einen faulen Geruch. Gesunde Personen werden leicht davon ohnmächtig, und selbst der Kranke empfindet ihn, alles riecht und schmeckt ihm faul. Der Unterleib läuft an (meteorismus). Der Stuhlgang, der anfangs unterdrückt ist, wird flüßig, kolliquativ; die abgehende Materie ist braun, schwarz, schaumig, aashaft stinkend. Der Abgang erfolgt ohne Bewußtseyn, und je mehr ausgeleert wird, desto mehr läuft der Unterleib an. Die Haut wird mit Petechien (peticulæ), Flecken (vibices), Friesel (purpura), die Mundhöle mit Schwämmchen (apthæ) besetzt. Es entstehen Blutflüsse aus der Nase, der Harnröhre, dem After, der Scheide, ja manchmal sogar durch die Haut. Wird etwa in diesem Zeitpunkt zur Ader gelassen, so

ist das Blut aufgelöst, es koaguliert sich entweder gar nicht, oder sehr langsam und spät. Bildet sich auf demselben eine Kruste, so spielt diese, gegen das Licht gehalten, allerley Farben; man kann sie leicht mit dem Finger durchstoßen, und wenn man sie aufhebt, so erscheint der Kruor als eine bräunliche breyartige Materie. Das Serum ist blutig nnd nicht ganz geschieden, und der Kruor wird bey geringem Schütteln wieder flüssig. Eben diese Aufgelöstheit des Bluts macht auch, daß die Vesikatorien kein Wasser, sondern Blut ziehen. Die Kranken liegen sich auf, die geringste Entzündung geht in den Brand über, die Leichen faulen schon nach vier und zwanzig Stunden.

§. 48.

Das Fieber ist ein remittierendes Fieber, und seine Exacerbationen sind anfangs erratisch, allein vom dritten Tag an werden sie gewöhnlich regelmäßiger, und fallen meistens auf den Abend. In der Höhe der Krankheit fließen sie zusammen, und das Fieber wird anhaltend (continens). Seine Dauer ist sehr verschieden. Zuweilen entscheidet es sich schon in der ersten, zuweilen erst in der dritten oder vierten Woche. Es kommt hiebey hauptsächlich auf den Genius der Epidemie, auf die Beschaffenheit des Subjekts, auf den Grad der Krankheit, und auf die Art der Behandlung an. Die Krankheit kann nach vier Wochen noch tödtlich seyn, so wie sie auch schon in der ersten Woche gehoben werden kann. Der neunte, eilfte, dreyzehnte und

zwanzigste Tag sind die gefährlichsten, und die Kranken, die den ein und zwanzigsten Tag überleben, kommen gemeiniglich durch.

§. 49.

Entscheidet sich die Krankheit zum Tode, so werden alle Zufälle heftiger, die Glieder zittern, besonders beym Anfühlen der Hände, die Stimme erlischt, die Zunge stammelt, der Kranke sinkt mit bleyerner Schwere beständig zu den Füßen herunter. Die Blasenstellen werden schwarz, die Geschwüre vom Durchliegen brandig, die Patechien blau, violet, schwarz. Der Puls wird immer schneller, kleiner, kriechend (vermicularis), aussetzend, zuweilen ungewöhnlich langsam. Der Unterleib schwillt immer mehr auf, es stellt sich Schluchsen (singultus) ein. Endlich werden die Kranken soporös; es erfolgen profuse, kalte, klebrige Schweiße, der Puls verschwindet, der Kranke stirbt. Nach dem Tode findet man häufig eine gangränöse Beschaffenheit des Gehirns und der Eingeweide des Unterleibs.

§. 50.

Entscheidet sich die Krankheit zur Genesung, so erfolgt die Besserung gewöhnlich um den ein und zwanzigsten Tag, seltener schon um den vierzehnten, noch seltener schon um den siebenten. Bey den durch Ansteckung entstandenen Faulfiebern ist, wie der Verlauf des Fiebers überhaupt, auch die Zeit seiner Krise be-

stimmter, und gemeiniglich sieht man hier, neben den Ausschlägen, dem Friesel, den Schwämmchen ꝛc., deren Ausbruch meistens auf einen kritischen Tag fällt, deutlichere kritische Ausleerungen, Schweiße, Urin mit Bodensatz, Ausleerungen durch den Stuhl, Parotiden oder andere Metastasen. Bey den sporadischen Faulfiebern hingegen, erfolgt die Entscheidung zu keiner so genau bestimmten Zeit, und eben so wenig beobachtet man auch so auffallende kritische Auslerungen. Die Besserung gibt sich mehrentheils bloß durch eine allmählige Verminderung der Zufälle zu erkennen; der gesunkene Puls fängt an sich zu erheben, und wird langsamer, der Stupor vermindert sich, der Kranke hört auf zu phantasieren, und bekommt ein besseres Aussehen. Die kolliquativen Ausleerungen hören auf, die Stellen, wo Blasen gezogen worden, fangen aufs neue an zu fließen, die durchgelegenen Stellen verwandeln sich in Eitergeschwüre, oder es entsteht irgendwo ein kritischer Abscess. Das anhaltende Fieber geht nun wieder in ein nachlassendes über, und verliert sich entweder so, oder es verwandelt sich in ein schleichendes Fieber (Febris lenta), von welchem die Kranken entweder gar nicht, oder nur sehr schwer wieder hergestellt werden. Ueberhaupt dauert es auch in dem glücklichsten Fall immer sehr lange, bis die Genesenden sich völlig wieder erholt haben.

§. 51.

Dieses Fieber ist hauptsächlich das Eigenthum der heißen Klimate und sumpfiger Gegenden (§. 44.); doch

beobachtet man es auch häufig genug in trockenen Gegenden und in kältern Klimaten. Es erscheint nicht nur häufig als die Folge anderer Fieber, der synochösen entzündlichen Fieber, der Nervenfieber, der Gallen- und Schleimfieber, sondern man beobachtet es auch eben so oft als primäre Krankheit, nicht nur sporadisch, sondern auch epidemisch. Sporadisch sieht man es zu allen Zeiten bey armen Leuten, die ein unreinliches Leben führen, wegen Mangel an guter Nahrung von schlechten und verdorbenen Nahrungsmitteln leben, und von Sorgen, Kummer ꝛc. gedrückt sind; ferner nach unterdrückten Ausleerungen, besonders nach Harn- oder Stuhlverhaltungen; endlich und vorzüglich von verdorbener Luft durch das Beysammenseyn vieler Menschen in einem engen Raume, durch die Ausdünstungen faulender vegetabilischer und thierischer Substanzen, und überhaupt durch jede Art von Mephitis. Epidemisch erscheint es theils als die Wirkung der allgemeinen atmosphärischen Konstitution (consritutio stationaria); theils und noch öfter als die Wirkung der vorhin angeführten sporadischen Ursachen, wenn diese auf mehrere Menschen zugleich wirken, wie z. E. Mangel an Nahrung, schlechte und verdorbene Nahrungsmittel in Mißjahren, zu Kriegszeiten, verdorbene Luft von stehenden Wassern, von ausgegrabenen Kirchhöfen; theils und am häufigsten, indem sich im Verlauf eines von dergleichen äußern Ursachen entstandenen Faulfiebers ein Kontagium (contagium putridum) entwickelt, wo dann das Faulfieber vorzüglich durch Ansteckung allgemein herr-

schend wird. Den Beweis hievon gibt die Geschichte der meisten epidemischen Faulfieber. Bey den meisten Faulfieberepidemien zeigt sich das Fieber anfänglich bloß sporadisch, oder wenn es auch gleich im Anfange mehrere Personen befällt, so schränkt es sich doch gewöhnlich bloß auf die niedern Volksklassen ein, welche den oben erwähnten Einflüssen mehr, als die höhern, ausgesetzt sind, zum Beweis, daß seine Entstehung jetzt bloß noch von diesen äußern Einflüssen abhängt. Aber früher oder später dringt es aus den Hütten der Armen nun auch in die Pallåste der Vornehmen ein, befällt ohne Unterschied schwache und starke, gesunde und kränkliche Menschen, und zeigt dadurch deutlich, daß es nicht mehr bloß epidemisch, sondern auch zugleich kontagiös ist.

§. 52.

Diese kontagiöse Eigenschaft des Faulfiebers ist zwar von mehreren Aerzten geläugnet worden; allein folgende Gründe setzen dieselbe außer Zweifel:

1) Bey manchen Faulfieberepidemien läßt es sich bestimmt nachweisen, daß irgend ein einzelner Kranker zu ihrer Entstehung den Anlaß gegeben hat; auch lehrt die Erfahrung, daß man durch Gesetze, welche die Kommunikation zwischen Gesunden und Kranken verbieten, der Verbreitung der Epidemie Schranken setzen kann.

2) Bey manchen Epidemien scheint das Fieber nicht sowohl ein einfaches, als vielmehr, gleich den Pocken und Masern, ein exanthematisches Fieber, und

das Exanthem bey demselben der Friesel, die Schwämmchen, die Petechien? zu seyn; auch ist hier nicht nur der Verlauf desselben so bestimmt, als er bey irgend einem exanthematischen Fieber seyn kann, sondern es zeigt sich auch darinn eine Aehnlichkeit mit andern exanthematischen Fiebern, daß der Arzt bey ihm eben so, wie bey diesen, oft bloß einen ruhigen Zuschauer machen muß.

3) Bey Faulfieberepidemien werden, wenn sie einmahl eine Zeitlang gedauert haben, häufig auch die gesundesten und stärksten Menschen befallen, und gewöhnlich bricht bey diesen das Fieber schnell, ohne seine gewöhnliche Vorboten, aus (§. 45.); auch hat dasselbe im Anfange nicht selten einen offenbar synochösen Charakter. Dieses alles wäre schlechterdings unerklärbar, wenn die Ursache des Fiebers in dergleichen Fällen nicht ein Kontagium wäre.

§. 53.

Auch das Faulfieber ist ohne Zweifel ein Fieber entzündlicher Art, und unterscheidet sich von dem synochösen entzündlichen Fieber bloß durch seinen Charakter. Dieß beweist nicht nur schon der häufige Uebergang des synochösen entzündlichen Fiebers in das Faulfieber (§. 51.), sondern es erhellet auch aus der gleichen Entstehungsart beyder Fieber und andern Aehnlichkeiten, die unverkennbar auch eine Aehnlichkeit ihrer Ursachen verrathen. Auch die Faulfieber nehmlich werden, wie die synochösen entzündlichen Fieber,

vorzüglich durch Kälte veranlaßt (die schlimmsten Faulfieberepidemien entstehen häufig im Winter oder im Späthherbst); auch zu den Faulfiebern gesellen sich, wie zu den synochösen entzündlichen Fiebern, leicht topische Entzündungen; auch bey den Faulfiebern zeigt, wie bey den synochösen entzündlichen Fiebern, das Blut gewöhnlich eine Entzündungshaut (§. 47.); auch die Faulfieber entscheiden sich, wie die synochösen entzündlichen Fieber, häufig durch den Eiterungsproceß, durch die Entstehung kritischer Abscesse (§. 50.); auch bey den Faulfiebern findet man endlich, wie bey den synochösen entzündlichen Fiebern, nach dem Tode die Häute der Arterien und Venen entweder wirklich entzündet, oder doch wenigstens ungewöhnlich roth, und in einem rothlaufartigen Zustande; kurz, lauter Aehnlichkeiten, aus denen wir mit Recht auf eine ähnliche Beschaffenheit ihrer Ursachen, auf einen bey beyden zum Grunde liegenden Entzündungszustand, schließen. Die Verschiedenheit, die wir bey beyden beobachten, bezieht sich bloß auf die Verschiedenheit ihres Charakters, und um sich davon zu überzeugen, darf man nur die Umstände betrachten, unter denen beyde zu entstehen pflegen. Die synochösen entzündlichen Fieber befallen am liebsten junge, starke und wohlgenährte Leute, bey welchen das Wirkungsvermögen des arteriellen Systems schon an sich höher steht, und, wegen des Reichthums an Blut und der davon abhängenden kräftigern Vegetation, eine noch höhere Steigerung zuläßt (§. 36.); sie müssen also, wie jedes Fieber, das dergleichen Subjekte befällt, nothwendig den Charak-

ter der Synocha haben. Die Faulfieber hingegen befallen gewöhnlich nur schwächliche, kränkliche, schlecht genährte, von Sorgen, Kummer und andern niederschlagenden Gemüthsaffektionen gedrückte und erschöpfte Menschen, bey welchen das schon an sich geschwächte Wirkungsvermögen, wegen Armuth an Blut und davon abhängender unkräftigerer Vegetation, keine höhere Steigerung zuläßt, oder wenn sie auch gesunde, starke und wohlgenährte Menschen befallen, so sind sie entweder die Wirkung der epidemischen Konstitution, welche durch ihren unmittelbaren Einfluß auf den Vegetationsproceß das Wirkungsvermögen des arteriellen Systems direkt schwächt und niederschlägt, oder eines Kontagiums, welches ebenfalls durch Schwächung und Niederschlagung des Wirkungsvermögens, nur mehr auf eine indirekte Art, und zugleich, nach Art der übrigen Ansteckungsstoffe, alienierend, auf den Organismus zu wirken scheint. In beyden Fällen müssen sie also, wie jedes Fieber, das unter solchen Umständen entsteht, nothwendig den Charakter des Typhus erhalten; sie müssen als Faulfieber erscheinen, und nicht nur erscheinen, sondern es auch wirklich seyn, weil eben die Schwäche des Wirkungsvermögens allzeit eine schlechtere Blutbereitung, und wenn sie einen höhern Grad erreicht, selbst eine zur fäulichten Auflösung geneigte Beschaffenheit des Bluts und der Säftemasse überhaupt, das charakteristische Merkmahl des Faulfiebers, zur unausbleiblichen Folge hat.

§. 54.

Die Vorhersagung bey den Faulfiebern ist immer schlimm, und besonders gilt dieß von den sekundären Faulfiebern, sowohl von denen, die Folgen eines vorhergegangenen synochösen entzündlichen Fiebers sind, als auch von denen, die sich den Nervenfiebern, den Gallen- und Schleimfiebern ꝛc. zugesellen. Mehr Hoffnung hat man bey den primären Faulfiebern, und besonders gibt es gewisse Epidemien, wo die Kranken auch bey den gefährlichsten Zufällen größtentheils glücklich durchkommen. Bey den kontagiösen Faulfiebern laufen am meisten Gefahr Leute von mittlerem Alter, und zumahl starke und vollsäftige Subjekte, weil sich hier dem Fieber so leicht topische Entzündungen, vorzüglich in den Eingeweiden des Unterleibs, zugesellen. In drey großen Epidemien, die ich beobachtet habe, waren die Meisten der Verstorbenen Personen zwischen dreysig und fünfzig Jahren, Kinder und Greise kamen fast alle glücklich durch. Bey den epidemischen Faulfiebern hängt die Gefahr vorzüglich von dem Genius der Epidemie, so wie bey den sporadischen von der Konstitution des Individuums und der Beschaffenheit ihrer entfernten Ursachen, ab. Es gibt leichtere Epidemien, wo nur wenige Kranke sterben, es gibt andere, die so mörderisch sind, daß die meisten Kranken, selbst bey scheinbar gelinder Krankheit, das Opfer werden. Bey den sporadischen Faulfiebern sind schwächliche und kränkliche Personen größerer Gefahr ausgesetzt, als starke und gesunde,

und die Gefahr ist um so größer, wenn denselben Einflüsse vorausgegangen sind, die, wie z. E. größer Blutverlust, das Wirkungsvermögen des arteriellen Systems in einem beträchtlichen Grade heruntersetzten. — Was die Vorhersagung in einzelnen Fällen betrifft, so ist der Zustand des Kranken für desto gefährlicher zu halten, je mehr gleich von Anfang an die Kräfte gesunken sind, je größer, brennender und beißender die Hitze ist, je kürzer die Remissionen des Fiebers sind, je früher die Exantheme erscheinen, je häufiger die Ausleerungen, je beträchtlicher die Hämorrhagien sind, je mehr endlich und je früher das Sensorium und das Nervensystem überhaupt angegriffen werden.

§. 55.

Bey der Heilung der entzündlichen Fieber beruht die Hauptsache auf der richtigen Erkenntniß ihres Charakters. — Hat das Fieber den Charakter der einfachen Reitzung, so bedarf es, wie schon oben bemerkt worden, selten der Hülfe der Kunst. Es heilt sich gewöhnlich selbst, und verliert sich oft schon nach vier und zwanzig Stunden unter dem Eintritt eines kritischen Schweißes und anderer kritischer Ausleerungen. Nur, wenn dieser Entscheidung irgend ein Hinderniß im Wege liegt, z. E. der Ausbruch des Schweißes durch Krämpfe verhindert wird ꝛc., muß man der Natur durch die in jedem Fall erforderlichen Mittel zu Hülfe kommen. Außer dem sind, nebst der Vermeidung der Gelegenheitsursachen des Fiebers, ein

ruhiges, kühles Verhalten, fleißiges Trinken eines verdünnenden Getränks, Enthaltung von Fleischspeisen ꝛc. zur Heilung hinreichend.

§. 56.

Hat hingegen das Fieber den Charakter der Synocha, so ist es, auch in gelindern Fällen, schon eine viel bedeutendere Krankheit, und kann nie ohne Gefahr der Natur allein überlassen werden. Die Kunst muß allzeit mehr oder weniger zu Hülfe kommen, und zwar sind hier überhaupt drey Indikationen zu erfüllen. Die erste ist die Beseitigung seiner entfernten Ursachen. Das Fieber entsteht häufig von äußern Verletzungen, nach Verwundungen, Beinbrüchen, eingeklemmten Hernien ꝛc. Hier beruht die Hauptsache der Kur auf der gehörigen Behandlung der Verletzung, der verletzende Körper muß entfernt, die verwundeten Theile müssen verbunden, die Beinbrüche müssen eingerichtet, die Hernien müssen reponiert werden. In leichtern Fällen, bey Subjekten, welche vermöge ihrer Konstitution zu diesen Fiebern weniger geneigt sind, und in Zeiten, wo die Entstehung derselben nicht durch die herrschende epidemische Konstitution begünstiget wird, verliert sich das Fieber nicht selten schon auf diese äußere Behandlung entweder völlig, oder es vermindert sich wenigstens so viel, daß man es ohne Gefahr sich selbst überlassen kann. Geschieht dieses nicht, oder ist das Fieber von Ursachen entstanden, die nicht beseitiget werden kön-

nen, wie z. E. der Einfluß der epidemischen Konstitution, so tritt die zweyte Indikation ein: das Fieber selbst muß gehoben werden.

§. 57.

Dieses geschieht durch Mäßigung der erhöhten Aktionen des arteriellen Systems und durch Herunterstimmung seines gleichzeitig erhöhten Wirkungsvermögens, und die Mittel, die wir zur Erreichung dieser beyden Zwecke anwenden, sind: 1) das Aderlassen, 2) ausleerende Mittel, 3) kühlende Mittel, 4) eine zweckmäßige Diät.

§. 58.

Das Aderlassen äußert seine Wirkung hauptsächlich durch Verminderung des Wirkungsvermögens, und es ist das Hauptmittel in diesem Fieber. Wie viel Blut gelassen werden muß, läßt sich im Allgemeinen nicht bestimmen; es kommt dabey auf die Heftigkeit der Krankheit, auf den höhern oder niedern Stand des Wirkungsvermögens, und auf besondere Umstände an. Eine Hauptsache ist es aber, daß gleich im Anfange die gehörige Menge Bluts weggelassen wird, denn die erste Aderläße entscheidet alles. Indessen darf diese nie so stark seyn, daß der Puls auf den Normalgrad herabgebracht wird, oder der Kranke gar eine Unmacht bekommt. So bald der Puls anfängt weicher und langsamer zu werden, muß man die Ader zubinden lassen, worauf sich denn der Kranke

bald beträchtlich erleichtert fühlt. Diese Erleichterung zu bewirken, muß immer eine große Oeffnung in die Ader gemacht werden. Fließt das Blut aus einer kleinen Oeffnung, so hilft es wenig oder gar nichts; lieber läßt man nach Huxhams *) Vorschrift, zwey Adern zumahl öffnen, welches aber nur in dringenden Fällen nöthig ist. Vorzüglich tritt die Nothwendigkeit einer großen Aderöffnung alsdann ein, wenn sich in der Lunge oder im Unterleib eine Entzündung anzuspinnen droht, welches, wie oben (§. 41. 42.) bemerkt worden, in diesen Fiebern häufig der Fall ist.

§. 59.

Was die Wiederholung des Aderlassens betrifft, so ist diese in leichtern Fällen selten nöthig, und besonders müssen sich Anfänger wohl in Acht nehmen, daß sie nicht die nach dem Aderlassen erfolgende erneuerte Exacerbation des Fiebers für eine neue Indikation zum Aderlassen ansehen. In schwereren Fällen hingegen kommt man selten mit einer einzigen Aderlasse aus. Gewöhnlich kommt nach dem Aderlassen eine neue Verschlimmerung, die Hitze und die Kopfschmerzen nehmen wieder zu, der Puls wird wieder frequenter und härter, der Kranke fängt aufs neue an zu delirieren. Sind diese Zufälle heftig, und zeigt insbesondere der Puls wieder eine beträchtliche Härte, so wiederholt man das Aderlassen, und in Rücksicht auf die Menge des jetzt wegzulassenden Bluts kommt

*) S. dessen Opuscula physica et medica. Ed. Reichel.

es darauf an, ob jene Zufälle bald, d. i. noch an demselben oder erst an dem folgenden Tage eintreten. Im ersten Fall läßt man mehr, im andern weniger Blut. Auch hängt dabey sehr viel von Nebenumständen, von dem Alter des Kranken, seiner Lebensart, seinem Stand, vorzüglich aber von der epidemischen Konstitution ab. Im Allgemeinen läßt man bey der zweyten Aderläße weniger Blut, als bey der ersten. Die Erscheinung des Entzündungsfells auf dem Blute gibt keine sichere Indikation zum Aderlassen.

§. 60.

Der Ort, wo abergelassen wird, ist gleichgültig, gewöhnlich wählt man den Arm. Nur besondere Umstände können hier eine Auswahl nöthig machen. So wenn sich peripneumonische Zufälle zu dem Fieber gesellen, macht man die Aderläße am Arm; man macht sie am Fuß, wenn das Fieber nach unterdrücktem Hämorroidalfluß oder nach unterdrückter monathlicher Reinigung entstand.

§. 61.

Nächst dem Aderlassen veranstaltet man auch topische Blutausleerungen durch Blutigel und Schröpfköpfe, und besonders thut man dieß bey örtlichen Affektionen, bey Entzündungen, heftigen Schmerzen u. s. w. Aber so lange allgemeine Blutausleerungen angezeigt sind, helfen sie nichts; sie passen nur, wenn erst durch jene der Puls so weit her-

abgebracht worden, daß keine Aderläße mehr nöthig ist. Auch ist es nicht ganz gleichgültig, ob die topischen Blutausleerungen durch Blutigel oder durch Schröpfköpfe bewirkt werden. Zeigt der Puls noch viel Lebhaftigkeit, so wählt man Blutigel, weil diese mehr ausleeren, veranstaltet man hingegen örtliche Blutausleerungen vorzüglich wegen heftiger Schmerzen, so wählt man Schröpfköpfe, weil diese mehr krampfstillend wirken.

§. 62.

Die ausleerenden Mittel stimmen durch die Ausscheidungen aus der Blutmasse, die sie bewirken, das Wirkungsvermögen des arteriellen Systems ebenfalls herunter, sie sind daher ebenfalls wichtige Mittel bey der Kur der synochösen entzündlichen Fieber. Allein man sieht leicht, daß man hier nicht alle ausleerende Mittel ohne Unterschied anwenden darf. Nur solche, die, ohne zu reitzen, eine beträchtliche Ausleerung bewirken, wie die Manna, die Tamarinden, der Weinstein, die Mittelsalze (Num. 1. 2.) sind hier anwendbar. Man verordnet sie hauptsächlich in solchen Fällen, wo der Kranke mit vollem Magen von dem Fieber befallen worden, und bey leichten Fiebern, wo die Ausleerung durch Laxiermittel zur Herunterstimmung des Wirkungsvermögens hinreichend ist. In schwerern Fällen, wo das Aderlassen indiciert ist, passen sie nicht. Sie ersetzen auch durch die kopiösesten Ausleerungen, die sie bewirken, nicht

nur das Aderlassen nicht, sondern sie sind vielmehr nachtheilig, indem sie bloß den serösen Theil des Bluts vermindern, da es doch zur Herunterstimmung des Wirkungsvermögens vorzüglich auf die Verminderung des gelatinösen Theils ankommt. Ueberdieß passen sie auch nur in den ersten Tagen der Krankheit, in den folgenden passen sie weniger, weil die Ausleerung des Darmkanals die Krise durch die Haut stört. Je näher es daher dem Zeitpunkt der Krise zugeht, desto weniger darf man von ihnen Gebrauch machen; man muß bloß sorgen, daß der Kranke täglich offenen Leib hat, und diesen unterhält man besser durch Klystiere, als durch abführende Mittel.

§. 63.

Zu den kühlenden Mitteln (temperantia) gehören, mit Ausnahme des Essigs, alle vegetabilische Säuren, die Mittelsalze, vorzüglich aber der Salpeter (Num. 3. 4. 5). Die Wirkung dieser Mittel besteht in der direkten Verminderung der erhöhten Aktion des arteriellen Systems. Sie können daher den ganzen Verlauf der Krankheit hindurch gebraucht werden, auch sind sie in leichtern Fällen, wo das Wirkungsvermögen nur sehr wenig erhöht ist, allein zur Heilung hinreichend. In schwerern Fällen hingegen, wo es nicht bloß auf Verminderung der Aktion des arteriellen Systems, sondern vorzüglich auf Herunterstimmung seines Wirkungsvermögens ankommt, ersetzen sie das Aderlassen eben so wenig, als die Laxiermittel. In großen Dosen laxieren sie;

wo man also nicht bestimmt die Absicht hat, Darmausleerungen zu bewirken, da darf man sie nur in kleinen Dosen geben. Dieß gilt besonders von dem Salpeter, welcher auch noch aus der Ursache nur in kleinen Dosen verordnet werden darf, weil er von empfindlichen Subjekten sonst nicht wohl vertragen wird. Eben aus diesem Grunde muß man ihn auch solchen Subjekten allzeit in einer verdünnten Auflösung und mit etwas schleimigem vermischt (Num. 6.) verordnen. *)

*) Herr Marcus in seinem Entwurf einer speciellen Therapie, hält den Salpeter für das Hauptmittel, für ein Specifikum, in der Synocha. Aber diese Behauptung gründet sich bloß auf seine Theorie von der Entzündung, nicht auf die Erfahrung, welche hier offenbar der Theorie widerspricht. Noch nie hat ein Arzt, und gewiß auch Herr Marcus nicht, eine wahre Synocha von einiger Bedeutung durch den Salpeter allein geheilt, und es war daher sehr klug von ihm, daß er, um die Ehre desselben zu retten, daneben auch noch das Aderlassen als ein groſses und unentbehrliches Mittel in der Synocha empfiehlt. Denn nicht der Salpeter, sondern das Aderlassen ist das Hauptmittel, weil es bey der Heilung der Synocha vorzüglich auf Herunterstimmung des Wirkungsvermögens des arteriellen Systems, oder, mit Herrn Marcus zu reden, mehr auf Beschränkung der negativen Seite der Irritabilität, auf Begrenzung der Reproduktion, als auf die Wiederhervorrufung oder Erhebung der gesunkenen Irritabilität in der Arteriellität, die wir gemeine unnaturphilosophische Aerzte freylich bey der Synocha, so wie bey dem Fieber überhaupt, vielmehr für erhöht halten, ankommt.

§. 64.

Unter der Diät verstehe ich nicht bloß Speisen und Getränke, sondern das ganze Verhalten (regimen) des Kranken. Dieses muß durchaus mit dem übrigen Heilverfahren übereinstimmen, und zwar

1) die Umgebungen des Kranken. — Er muß in einem dunkeln Zimmer liegen, leicht zugedeckt seyn, öfters aus dem Bette gebracht werden. Es darf keine große Gesellschaft, kein Geräusch im Zimmer seyn, alle Veranlassungen zu Gemüthsbewegungen müssen vermieden, die Luft in dem Zimmer muß öfters mit wässerigen Dünsten geschwängert werden.

2) die Speisen. — Feste Speisen darf der Kranke gar nicht genießen, am wenigsten Fleisch, auf welche Art es auch zubereitet seyn mag. Man gibt ihm bloß einen dünnen Gersten- oder Reisschleim, wenn es die Jahrszeit erlaubt, Kirschen, Pflaumen u. d. gl. Eingemachtes Obst taugt wegen des Gewürzes, das dabey ist, nicht.

3) Getränke. — Alle geistige Getränke müssen auch bey Gewöhnten gänzlich verboten, und bloß kühlende Getränke, dünne Mandelmilch, Limonade, Dekokte von Hafer, Gerste ꝛc. verordnet werden. Bey höherem Grade der Krankheit, wo es vorzüglich auf Schwächung des Wirkungsvermögens ankommt, müssen die Getränke immer lauwarm seyn. Der Kranke muß auf einmahl nur wenig, aber oft, trinken.

§. 65.

Die dritte Indikation ist die Unterstützung und Beförderung der Krisen. Diese sind zwar das Werk der Natur, und wenn sie nicht gestört wird, so bringt sie dieselben auch ganz allein zu Stande. Allein öfters bedarf die Natur einer Unterstützung, und der Arzt muß die Krisen befördern, und zwar

1) den Schweiß — durch Liegenbleiben im Bette, durch hinlängliches Trinken, und durch die Beobachtung eines etwas wärmern Verhaltens;

2) die kritischen Abscesse — durch Fixierung der Geschwulst, durch Beförderung des Uebergangs der Entzündung in Eiterung, das erste durch Warmhalten der Geschwulst, das letztere durch erweichende Kataplasmen, reitzende Pflaster ꝛc.

3) die Blutungen — durch warme Bähungen, Dämpfe ꝛc.; doch ist dieses selten nöthig, indem die Blutungen meistens hinlänglich stark sind.

§. 66.

Endlich fordert noch eine besondere Rücksicht bey der Kur der synochösen entzündlichen Fieber die gehörige Behandlung des Kranken in der Rekonvalescenz. Ist das synochöse Fieber, als solches, in das Stadium der Rekonvalescenz getreten, so ist der Kranke zwar schwach, aber er hat noch immer eine Anlage zu jenem Fieber, und darf daher nur

mit großer Mäßigung gestärkt werden. Er darf durchaus keine eigentliche stärkende Arzneyen (roborantia) bekommen, und nur allmählig läßt man ihn zu seiner gewohnten Lebensweise zurückkehren. So lang er nicht vollkommen hergestellt ist, gestattet man ihm bloß vegetabilische Kost, höchstens Fische, und verbietet ihm alle hitzige Getränke, alle heftige Bewegung u. s. f. — Aber nicht immer ist nach synochösen entzündlichen Fiebern die Rekonvaleſcenz von dieser Art. Oft geht das Fieber vor seinem Eintritt in das Stadium der Rekonvaleſcenz von selbst in ein typhöses über, oft wird dieser Uebergang durch Uebertreibung der schwächenden Methode von dem Arzt bewirkt. In beyden Fällen muß der Rekonvaleſcent wie in der Rekonvaleſcenz nach einem typhösen entzündlichen Fieber behandelt werden.

§. 67.

Eine ganz andere Behandlung, als die entzündlichen Fieber mit dem Charakter der Synocha, fordern die entzündlichen Fieber mit dem Charakter des Typhus, und besonders die eigentlichen Faulfieber. Auch bey diesen befindet sich zwar, wie bey jenen, das arterielle System in einem Zustande vermehrter Thätigkeit, allein bey jenen ist dieselbe mit einer gleichzeitigen Erhöhung des Wirkungsvermögens verbunden, bey diesen hingegen ist das Wirkungsvermögen mehr oder weniger geschwächt, und da eben diese Schwäche des Wirkungsvermögens den Hauptcharakter dieser Fieber ausmacht, so muß auch der

Hauptzweck bey ihrer Behandlung die Erhebung und Stärkung des Wirkungsvermögens seyn. Diesen Zweck zu erreichen, sind überhaupt reitzende und stärkende Mittel angezeigt; allein bey der Wahl dieser Mittel kommt es hauptsächlich auf den Zeitpunkt an, in welchem man das Fieber in die Behandlung bekommt. Wird man gleich zu Anfange gerufen, und zeigt es sich, daß das Fieber durch Ansteckung entstanden, so kann man dem völligen Ausbruche desselben oft glücklich zuvorkommen, und es gleichsam in der Geburt ersticken, wenn man sogleich ein Brechmittel (Num. 7. 8.) gibt. Wenn auch alle Merkmahle der Ansteckung bereits vorhanden sind, wenn die Schwäche noch so groß ist, so darf uns dieses doch nicht von der Anwendung des Brechmittels abhalten. Die davon zu besorgende Schwächung kommt in keinen Betracht, wenn man erwägt, daß die Brechmittel nicht nur schon an sich sehr kräftige Reitzmittel sind, sondern daß sie auch vermittelst ihres specifischen Eindrucks auf die Verdauungsorgane dem Eindrucke des Kontagiums direkt entgegen wirken. Gewöhnlich verschwinden nach dem Erbrechen alle Merkmahle der Ansteckung, der Kranke befindet sich wieder besser, und das Fieber kommt entweder gar nicht zum Ausbruche, oder es ist wenigstens weit gelinder, als wenn das Brechmittel versäumt worden. Eine Menge von Beobachtungen hat mich von dieser heilsamen Wirkung der Brechmittel überzeugt, und was man auch dagen einwenden mag, so spricht die einstimmige Erfahrung der größten praktischen Aerzte zu laut für dieselbe, als daß sie durch

irgend eine spekulative Ansicht zweifelhaft gemacht werden könnte. Diese heilsame Wirkung leisten indessen die Brechmittel nur im Anfange, nur in den ersten vier und zwanzig Stunden nach geschehener Ansteckung. Weiterhin helfen sie nichts mehr; das Kontagium hat schon zu tief eingewirkt, als daß sein Eindruck durch die Wirkung derselben noch ausgelöscht werden könnte. Das Fieber bildet sich immer mehr aus, und wir müssen nun unsere Zuflucht zu andern Mitteln nehmen, bey deren Wahl wir nicht nur bey den kontagiösen, sondern überhaupt bey allen typhösen entzündlichen Fiebern hauptsächlich auf das Verhältniß zu sehen haben, in welchem das Wirkungsvermögen des arteriellen Systems zu dem Grade seiner Thätigkeit steht.

§. 68.

Ist bloß die Thätigkeit des arteriellen Systems beträchtlich erhöht, bloß seine Aktion in einem beträchtlichen Grade beschleunigt, hingegen sein Wirkungsvermögen nur wenig oder noch gar nicht gesunken, so sieht man leicht, daß die Anwendung reitzender und stärkender Mittel hier nicht Statt findet. Es muß hier mehr oder weniger wie bey den synochösen entzündlichen Fiebern verfahren werden, und besonders ist dieß der Fall bey den typhösen entzündlichen Fiebern, die durch Ansteckung entstanden sind. Hier ist das Wirkungsvermögen des arteriellen Systems, zumahl bey jungen und starken Subjekten, im Anfange nicht nur nicht geschwächt, sondern vielmehr, weil die

erste Wirkung des Kontagiums allzeit reitzend ist, nicht selten erhöht, wie dieses deutlich der lebhafte, volle und kräftige Puls, und die allgemein verbreitete beträchtliche Hitze zu erkennen geben. Freylich ist dieses der Fall nur im Anfange, im weitern Verlauf fängt der Puls früher oder später an zu sinken, und alle Erscheinungen zeigen jetzt deutlich, daß man es nicht mit einer Synocha, sondern mit einem Typhus zu thun hat. Allein so lange diese Erscheinungen nicht wirklich eingetreten sind, so lange der Puls und die übrigen Zufälle noch einen beträchtlichen Grad von Energie das Wirkungsvermögens zeigen, würde es sehr gefehlt seyn, wenn man, überzeugt von dem typhösen Charakter des Fiebers, und in der Hoffnung, der bevorstehenden Gefahr dadurch zuvorzukommen, schon jetzt so verfahren wollte, wie man verfahren muß, wenn sich der typhöse Charakter vollständig entwickelt hat. Diesen Fehler beging man ehmahls, als die schweißtreibende Methode (methodus alexipharmaca) die herrschende Methode bey der Kur der hitzigen Fieber war; diesen Fehler begehen in unsern Zeiten die Aerzte aus der Brownschen Schule, die, irre geführt durch das falsche Princip, daß man bey der Behandlung einer Krankheit nicht auf die Erscheinungen, sondern auf das Wesen Rücksicht nehmen müsse, gegen die typhösen Fieber gleich in dem ersten Zeitraum mit ihrem ganzen Reitzapparate zu Felde ziehen. In diesem Zeitraum ist, wie die einstimmige Erfahrung aller guten praktischen Aerzte bezeugt, die einzig zweckmäßige Methode die antiplogistische. Das Fieber muß

mehr oder weniger wie ein synochöses entzündliches behandelt werden, und wirklich gelingt es auch nicht selten, der völligen Entwicklung des Typhus durch diese Behandlung zuvorzukommen. Das Fieber bleibt gleichsam zwischen Synocha und Typhus in der Mitte, und entscheidet sich, wie das synochöse, oft nach wenigen Tagen durch kritische Schweiße und andre kritische Ausleerungen.

§. 69.

Aber dieses sind nur die seltenern Fälle. Die meisten typhösen entzündlichen Fieber treten gleich mit allen Merkmahlen des typhösen Charakters ein, und diejenigen, deren Charakter sich anfangs mehr dem synochösen nähert, zeigen sich nach wenigen Tagen ebenfalls als typhöse entzündliche Fieber. In beyden Fällen muß, sobald sich der typhöse Charakter deutlicher zeigt, hauptsächlich auf Erhebung und Stärkung des gesunkenen Wirkungsvermögens Rücksicht genommen werden; allein auch hier treten wieder zwey Fälle ein: der eine, wo bey schon beträchtlich gesunkenem Wirkungsvermögen die Aktion des arteriellen Systems noch sehr erhöht und beschleunigt ist; der andre, wo diese, wie es in der Höhe des Fiebers gewöhnlich geschieht, mit dem Wirkungsvermögen zugleich gesunken ist. Im ersten Fall bleibt die Mäßigung der erhöhten Aktion des arteriellen Systems immer die erste Indikation. Die reitzenden Mittel, so sehr sie auch das gesunkene Wirkungsvermögen fordert, wirken hier fast immer zu stark, die Aktion des arteriellen Systems wird durch sie noch

mehr angestrengt, und da eben durch diese Anstrengung das Wirkungsvermögen desselben noch mehr geschwächt wird, so sind sie vielmehr schädlich als nützlich, und es bekommen hier, wie die Erfahrung lehrt, nur solche Mittel, welche, ohne das Wirkungsvermögen zu schwächen, bloß die zu hastige Aktion des arteriellen Systems mäßigen, wie vorzüglich die mineralischen Säuren, die Salzsäure (Num. 9.), die Schwefelsäure, das Hallerische Elixier, das Mynsichtische Vitriolelixier (Num. 10.), und äußerlich lauwarme Bäder, besonders bey großer Hitze und Trockenheit der Haut, kleinem, schnellem, härtlichem Pulse, Gliederschmerzen ꝛc. — Im andern Fall hingegen, wo mit dem Wirkungsvermögen auch zugleich die Aktion des arteriellen Systems vermindert ist, gibt die Erhebung und Stärkung des erstern die Hauptindikation, und hier sind denn vorzüglich reitzende Mittel angezeigt, die Valeriana, die Serpentaria, die Arnika, der Wein, der Kampher, der Vitriolæther, das flüchtige Alkali, und äußerlich spirituöse Einreibungen, Vesikatorien und Sinapismen.

§. 70.

Die Valeriana, die Serpentaria, die Arnika sind, als minder starke Mittel, hauptsächlich zu Anfange des Fiebers angezeigt, wenn der typhöse Charakter sich deutlicher zu zeigen beginnt, wenn der Puls, der zuvor noch ziemlich kräftig schlug, anfängt matter

zu werden, und mit dieser Schwäche des Pulses auch die übrigen Zufälle des typhösen entzündlichen Fiebers sich anfangen einzustellen. Im weitern Fortgange der Krankheit sind sie für sich allein zu schwach, und müssen daher in Verbindung mit stärkern Reitzmitteln gegeben werden. Gewöhnlich verschreibt man sie im Aufgusse (Num. 11. 12. 13).

§. 71.

Der Wein ist ein Hauptmittel in dem typhösen entzündlichen Fieber. Er ist vorzüglich angezeigt bey Weintrinkern und bey Kranken, welche sonst keine Arzney nehmen wollen. Bey armen Personen ersetzt seine Stelle der Branntwein, und bey Kranken, welche keinen Wein trinken, der Punsch.

§. 72.

Den Kampher verordnet man entweder in eine Emulsion (Num. 14.), oder in Pulvern mit Zucker abgerieben von 1—6 Gran auf einmahl (Num. 15.), und gibt davon alle zwey Stunden eins, abwechselnd mit einem Aufgusse der Serpentaria oder Veleriana. Man gebraucht ihn vorzüglich bey kleinem, weichem und schwachem Pulse.

§. 73.

Den Vitriolæther gibt man hauptsächlich in der Höhe der Krankheit, wenn der Puls anfängt zu sinken, und Dilirien, Sopor und andere Nervenzu-

fälle eintreten, überhaupt wenn das Fieber mit einer ungewöhnlichen Affektion des Sensoriums und des Nervensystems überhaupt verbunden ist. Am besten gibt man ihn allein auf Zucker getröpfelt, und zwar darf er nicht, wie der Kampher, nur alle Paar Stunden, sondern er muß alle halbe, ja alle Viertelstunden gegeben werden. Nach zu langen Zwischenzeiten, und nur zu wenigen Tropfen gegeben, hilft er nichts, da er hingegen im umgekehrten Fall oft das einzige Mittel ist, die beynah erloschene Lebensthätigkeit aufs neue wieder anzufachen. Was von dem Vitriolæther gilt, das gilt auch von den übrigen Aetherarten, wenn man sie lieber, als den Vitriolæther, verordnen will.

§. 74.

Das flüchtige Alkali gebraucht man besonders in den durch Ansteckung entstandenen typhösen entzündlichen Fiebern. Statt des reinen Alkali verordnet man gewöhnlich das Sal cornu cervi oder den Spiritus salis ammoniaci, und wie bey der Anwendung des Aethers, ist auch bey der Anwendung des flüchtigen Alkali zu bemerken, daß man es nicht bloß alle Paar Stunden, sondern seiner großen Flüchtigkeit wegen alle halbe oder Viertelstunden nehmen lassen muß. Man gibt es vorzüglich bey schwachem, kleinem und tief gesunkenem Pulse.

§. 75.

Die Friktionen werden entweder trocken mit wollenen Tüchern, oder mit Wasser, dem man Wein-

geist zusetzt, oder auch mit bloßem Wein, Branntwein, Kamphergeist, gemacht. Man bedient sich ihrer hauptsächlich in dem Zeitpunkt, wo die Kräfte anfangen auffallend zu sinken, und insbesondere um das Durchliegen (decubitus), welches in diesem Zeitpunkt zu befürchten ist, zu verhindern.

§. 76.

Die Vesikatorien und Sinapismen sind zu allen Zeiten unter die vorzüglichsten Mittel in typhösen entzündlichen Fiebern gezählt worden. Man bedient sich ihrer ebenfalls bey tiefer gesunkenem Wirkungsvermögen, und besonders wenn dabey zugleich die Reitzbarkeit beträchtlich gesunken ist. Sind noch keine Zeichen von Kolliquation vorhanden, so hat es nichts zu sagen, wenn sie Blasen ziehen; im entgegengesetzten Fall aber darf man sich ihrer nur als rothmachender, nie als blasenziehender Mittel bedienen, nicht nur, weil das Blasenziehen' wegen des Säfteverlusts schon an sich gegen den Zweck der Heilung ist, sondern auch weil dadurch leicht schlimme Geschwüre, selbst der Brand, an den verletzten Stellen veranlaßt werden.

§. 77.

Aber alle diese Mittel, so wirksam sie sich auch, auf die angegebene Art gebraucht, in den typhösen entzündlichen Fiebern bezeigen, sind doch nur zur Heilung desselben hinreichend, so lange man es mit reiner Schwäche des Wirkungsvermögens zu thun hat.

Allein bey den meisten typhösen entzündlichen Fiebern ist die Schwäche des Wirkungsvermögens mit einem Zustande der Kolliquation verbunden (Faulfieber), und wo dieser Zustand vorhanden ist, da kommt man, wie die Erfahrung lehrt, mit bloß reitzenden Mitteln allein nicht aus. Hier helfen allein diejenigen Mittel, welche die gesunkene Vegetation unmittelbar erheben, die sogenannten tonischen, antiseptischen, adstringierenden Mittel, die Chinarinde, der Alaun, die Vitriol- oder Schwefelsäure.

§. 78.

Die Chinarinde ist hier unstreitig das Hauptmittel. Man gibt sie in einem starken Dekokt (Num. 16.) In Substanz wird sie wegen Schwäche des Magens nicht verdaut, das Pulver bleibt liegen, häuft sich an, und verursacht zuletzt Diarrhöe. Das Dekokt muß immer in großen Portionen, aber nicht oft, genommen werden. Unter das Getränk verordnet man darneben die Schwefelsäure (Num. 19). Thun diese Mittel ihre Wirkung, so erkennt man dieß zuerst daran, daß sich der Puls etwas erhebt. Geschieht dieses nicht, so muß man mit denselben excitierende Mittel verbinden, und besonders sind hier die Serpentaria, der Hofmannsche Liquor, die Zimmttinktur und der Wein angezeigt (Num. 17).

§. 79.

Nächst den angegebenen Arzneyen gehört die Kälte unter die Hauptmittel in diesem Zustande. Es muß

öfters kühle Luft in das Krankenzimmer gelassen werden, der Kranke muß kühl liegen, öfters aus dem Bette gebracht, und bey sehr großer Kolliquation, nach Letsoms Rath, selbst der Zugluft ausgesetzt werden. *) Alles, was er trinkt, muß kalt seyn. Man wascht den Körper mit kaltem Wasser oder Essig, man legt Tücher, in kaltes Wasser oder Essig getaucht, auf den Unterleib, ja Jackson**) und andere lassen die Kranken sogar in ein kaltes Bad setzen. — Soll die Kälte ihre gehörige Wirkung thun, so ist es eine Hauptregel, sie auf einmal nicht länger, als höchstens eine Viertelstunde, anzuwenden, nach Verfluß einiger Zeit aber wieder zu erneuern. So dürfen die kalten Tücher nicht länger, als eine halbe Viertelstunde, liegen bleiben, nach einiger Zeit aber werden sie wieder frisch aufgelegt.

§. 80.

Häufig erzeugen sich bey den Faulfiebern entweder gleich anfangs, oder im weitern Verlaufe, Unreinigkeiten in den ersten Wegen. Diese Unreinigkeiten sind freylich Wirkungen des Fiebers, und ihre Erzeugung hört auf, so wie dieses selbst gehoben ist. Aber die Erfahrung lehrt, daß sie nicht

---

*) S. dessen mediciniſche Nachrichten von dem allgemeinen Dispensatorium in London, a. d. Engl.

**) S. Jackson über die Fieber in Jamaika, a. d. Engl von Kurt Sprengel.

nur, als sekundäre Schädlichkeiten, die Hauptkrankheit häufig verschlimmern, Meteorismus, kolliquative Diarrhöe, und, als Folge, den Brand der Gedärme veranlassen, sondern auch eben so oft die Wirkung der angewandten Arzneymittel fruchtlos machen. Man kommt der Erzeugung und Anhäufung dieser Unreinigkeiten zuvor, wenn man während des ganzen Verlaufs der Krankheit stets mäßig offenen Leib durch Klystiere oder eröffnende Tisanen unterhält. Hat man dieses versäumt, und zeigen sich bereits die Merkmahle einer solchen Anhäufung, vorzüglich unbeständige Röthe des Gesichts, Zittern des Unterkiefers und der Unterlippe, Delirien mit zitternden Händen, öfters Greifen nach dem Kopf und der Magengegend, Auflaufen des Unterleibs, werden alle diese Zufälle auf den Gebrauch der Chinarinde und des Weins, welche bisher gut bekommen waren, heftiger, so muß unverzüglich auf die Entfernung jener Unreinigkeiten Bedacht genommen werden. Sind die Kräfte noch nicht sehr gesunken, so verbindet man die Chinarinde mit einem abführenden Mittel, bey dessen Wahl es sich von selbst versteht, daß es allzeit aus der Klasse der reitzenden gewählt, und nie anders, als in kleinen Gaben, so, daß der Kranke binnen vier und zwanzig Stunden höchstens zwey bis drey Stühle bekommt, gegeben werden muß. (Num. 18.) — Ist hingegen die Entkräftung zu groß, als daß man abführende Mittel geben dürfte, hat sich bereits Meteorismus eingestellt, so muß man sich bloß an Klystiere halten. Zu diesen nimmt man entweder ein saturiertes Chinadekokt oder Wasser mit Essig, oder,

was ich aus eigener Erfahrung ganz vorzüglich empfehlen kann, man bedient sich dazu der so genannten fixen Luft, indem man zu einer Auflösung von Magnesia die erforderliche Menge Essig gießt, und die Mischung während des Aufbrausens beybringen läßt. Alle diese Klystiere müssen so kalt, wie möglich, gegeben werden. Zugleich macht man kalte Fomentationen auf den Unterleib, wozu man, wie schon gesagt worden, kaltes Wasser oder Wasser mit Essig nimmt.

§. 81.

Ferner entstehen im Verlaufe des Faulfiebers leicht topische Entzündungen, vorzüglich in den Gedärmen. Diese Entzündungen gehen schnell in den Brand über, und sind nicht selten schon nach vier und zwanzig Stunden tödtlich. Sie verrathen sich durch einen fixen Schmerz im Unterleib, ein Gefühl von Brennen in demselben, einen kleinen härtlichen Puls, Kaltwerden der Extremitäten, entstellte Gesichtszüge. Die Hauptmittel sind hier wiederum kalte Umschläge, oder, nach Beschaffenheit der Umstände, ein großes kamphoriertes Blasenpflaster auf den Unterleib gelegt. Das letztere darf aber ja nicht ziehen, sonst wird die Stelle leicht brandig. Nach dem Abnehmen des Pflasters befeuchtet man die Stelle von Zeit zu Zeit durch ein Chinadekokt mit Alaun.

§. 82.

Was die übrigen Zufälle betrifft, die ebenfalls eine besondere Behandlung erfordern, so sind die haupt-

fächlichsten: das Durchliegen (decubitus), die Drüsengeschwulsten (parotides), die Harnverhaltung (retentio urinæ) und die Blutflüsse (hæmorrhagiæ).

§. 83.

Das Durchliegen sucht man zu verhüten durch Reinlichkeit, Matrazen und feine Leintücher, worauf man den Kranken legt. Gelingt dieses nicht, und bemerkt man, daß eine Stelle anfängt roth zu werden, so wascht man dieselbe öfters mit Weingeist oder Kampfergeist. Ist wirklich Exkoriation entstanden, so untersucht man ob das Geschwür rein oder unrein ist. Im ersten Fall verbindet man es mit einer einfachen Digestivsalbe, und behandelt es überhaupt wie jedes gutartige Geschwür. Im andern Fall reinigt man es mit einem Chinadekokt, dem man, nach Befinden der Umstände, Opium, Kampher, Salmiak ꝛc., zusetzt, und fährt damit fort, bis es rein ist.

§. 84.

Die Parotiden sind zwar mehr ein Symptom der typhösen Nervenfieber, doch kommen sie nicht selten auch bey den typhösen entzündlichen Fiebern vor. Sie entstehen bald schon zu Anfange des Fiebers, bald in seiner Höhe, bald erst am Ende desselben, und sind zuweilen von solchem Umfange, und so hart, daß sie den Kranken zu ersticken drohen. Die zu Anfange des Fiebers entstehenden sind selten kritisch, und dürfen al-

so ohne Bedenken zertheilt werden. Dieß geschieht, indem man den Theil warm hält, ihn mit einem Säckgen von aromatischen Kräutern mit Kampher bedeckt, bey minder reitzbaren Subjekten das flüchtige Liniment einreiben läßt. Die in der Höhe oder am Ende des Fiebers entstehenden Parotiden hingegen sind meistens kritisch, und diese dürfen nicht zertheilt, sondern müssen, sobald möglich, zur Eiterung gebracht werden. Dieß geschieht, indem man auf die Geschwulst erweichende Kataplasmen, reitzende Salben oder Pflaster auflegt. Oeffnet sich der Abscеß von selbst, so ist es desto besser; wo nicht, so muß es durch das Messer geschehen, und dieß um so früher, je größer die Gefahr der Erstickung, je beschwerlicher das Schlingen, und je mehr zu besorgen ist, daß das Eiter in die Tiefe fresse, und Sinuositäten bilde.

§. 85.

Die Harnverhaltung, die ebenfalls ein häufiges Symptom auch bey den typhösen entzündlichen Fiebern ist, tödtet manchen Kranken, der an dem Fieber selbst nicht gestorben wäre. Besonders geschieht dieß, wenn sie mit Inkontinenz des Urins abwechselt, weil sie in diesem Fall leicht von minder aufmerksamen Aerzten übersehen wird. Die wiederholte Anwendung des Katheters, auch in zweifelhaften Fällen, ist nicht nur das sicherste, sondern auch oft das einzige Mittel dagegen.

§. 86.

Die Blutflüsse gehören zuverläßig zu den schlimmsten Symptomen des Faulfiebers, und es muß ihnen, so bald und so viel möglich, Einhalt gethan werden. Geht Blut durch den Stuhl ab, so gibt man Chinarinde, Alaun, Vitriolsäure. Kommt Blut aus der Vagina oder mit dem Urin, so macht man sogleich kalte Fomentationen, im ersten Fall auf die Schaam-, im andern auf die Nierengegend, Einspritzungen in die Vagina von Weingeist mit Wasser verdünnt, oder von einer Alaunauflösung. Rührt das Blutharnen von aufgelegten Vesikatorien her, so thut der Kampher in einer Emulsion (Num. 14.) meistens die erwünschten Dienste. Bey den Blutflüssen aus der Nase macht man ebenfalls kalte Fomentationen, man steckt Wiecken in die Nase, die man mit einer Alaunauflösung oder einer Auflösung des weisen Vitriols befeuchtet, und innerlich gibt man zugleich das Hallersche Elixier oder das Mynsichtische Vitriolelixier.

§. 87.

Das diätetische Verhalten bey typhösen entzündlichen Fiebern muß vollkommen mit den Arzneymitteln übereinstimmen. Man gibt dem Kranken kräftige, nur nicht fette, mit Citronensaft vermischte Fleischbrühe, nur einige Löffel voll auf einmahl, aber öfter, Suppen von Sago, Reis, Perlgraupen, Pana-

den aus Brod und Zwieback mit Wasser gekocht, und mit Citronen- oder Pomeranzensaft vermischt, u. d. gl. Zum Getränke giöt man ihm Wasser mit Wein, ärmern Kranken mit Weingeist, bey vorhandener Kolliquation mit Vitriolsäure oder dem Hallerschen Elixier. Daß das Getränk allzeit kalt seyn muß, ist schon erinnert worden. Nächst dem sind öftere Erneuerung der Luft in dem Krankenzimmer, Verbesserung derselben durch Räuchern mit mineralischen Säuren, fleißiges Wechseln der Wäsche und des Bettzeuges, und überhaupt die strengste Reinlichkeit, wesentliche Punkte bey der Behandlung des Faulfiebers. Sie sind oft allein zur Heilung desselben hinreichend, so wie ohne sie auch das wirksamste Verfahren nicht selten fruchtlos ist.

§. 88.

In der Rekonvalescenz beruht die Hauptsache auf einer den Kräften des Rekonvalescenten angemessenen nahrhaften Diät und dem fortgesetzten Gebrauche der Chinarinde. Am wirksamsten ist sie in Substanz, und ihr Gebrauch muß um so länger fortgesetzt werden, je langsamer die Erholung von diesem Fieber von Statten geht.

Viertes Kapitel

von den

entzündlichen Fiebern

mit

topischen Entzündungen.

§. 89.

In dem vorhergehenden Kapitel ist die Rede bloß von den einfachen entzündlichen Fiebern gewesen; es gibt aber auch zusammengesetzte entzündliche Fieber, und die hauptsächlichste dieser Zusammensetzungen ist ihre Verbindung mit topischen Entzündungen. Diese zusammengesetzten entzündlichen Fieber näher kennen zu lernen, ist es nothwendig, daß wir uns vor allen Dingen einen richtigen Begriff von dem Zustande machen, welchen man Entzündung (inflammatio) nennt. In den äußern Theilen äußert sich derselbe vorzüglich durch Hitze, Röthe, Geschwulst, Schmerz; in den innern Theilen ist meistens das einzige Kenn-

zeichen der Entzündung der anhaltende und festsitzende Schmerz. Indessen schließen wir mit Recht aus der Beschaffenheit der Entzündung in äußern Theilen auf eine gleiche Beschaffenheit derselben auch in den innern, und Alles, was von ihr in jenen gilt, muß daher auch von ihr in diesen gelten.

§. 90.

Daß bey der Entzündung hauptsächlich die Arterien des entzündeten Theils, und zwar nicht sowohl die größern Stämme und Aeste, als vielmehr die zwischen denselben und den Venen liegenden Haargefäße afficiert sind, und daß das Wesen dieser Affektion in einer krankhaft vermehrten Thätigkeit dieser Gefäße bestehe, zeigen deutlich die angegebenen Erscheinungen der Entzündung. Durch die vermehrte Thätigkeit der arteriellen Gefäße wird der Wechsel der Materie in dem Theil beschleunigt, es wird mehr Wärme entwickelt, und der Theil wird heiß. Die thätigern arteriellen Gefäße führen dem Theil mehr Blut zu, als die verhältnißmäßig minder thätigen Venen zurückführen können, das angehäufte Blut dehnt die Gefäße aus, dringt auch in solche Gefäße, die sonst kein Blut führen, und ergießt sich endlich selbst in das Zellgewebe, daher wird der Theil roth und schwillt an. Die überfüllten Gefäße verursachen einen Druck auf die Nerven, der entzündete Theil wird schmerzhaft, und der Schmerz ist, wie die Bewegung der Gefäße, pulsierend. Endlich wird auch durch den

lebhafter von Statten gehenden Vegetationsproceß die Textur des Theils lockerer, diese Auflockerung macht ihn empfindlicher, und es entsteht auch Schmerz bey Entzündungen solcher Theile, die nur wenig Nerven haben, und im normalen Zustande unempfindlich sind. Kurz, alle Erscheinungen bey der Entzündung zeigen eine vermehrte Thätigkeit in dem entzündeten Theil, und da es vorzüglich die Arterien sind, die diese Thätigkeit ausüben, so erhellet, daß die Entzündung eben das in den Arterien des entzündeten Theils ist, was das entzündliche Fieber in dem ganzen System, ein örtliches entzündliches Fieber des Theils.

§. 91.

Aber obschon die Entzündung, als solche, bloß eine örtliche Krankheit des entzündeten Theils ist, so nimmt doch bey allen bedeutenden Entzündungen mehr oder weniger das ganze arterielle System Antheil an der Krankheit, und die meisten Entzündungen sind daher mit einem allgemeinen Fieber verbunden. Dieß bringt nicht nur schon die Natur beyder Krankheiten mit sich, indem die Entzündung eben das in dem Theil, was das Fieber im ganzen System ist, sondern es ist auch eine nothwendige Folge des Zusammenhangs der Arterien des entzündeten Theils mit dem ganzen Arteriensystem. Die vermehrte Thätigkeit derselben pflanzt sich auf das ganze Arteriensystem fort, es entsteht eine allgemein verstärkte Aktion desselben, das örtliche Fieber wird zu einem allgemeinen, zu der topischen Ent-

zündung gesellt sich das so genannte Entzündungsfieber (Febris inflammatoria secundaria). Dieß geschieht, wie schon bemerkt worden, bey allen heftigern Entzündungen, vorzüglich aber geschieht es bey Entzündungen innerer, besonders edler Theile, wie des Gehirns, der Lunge, des Magens ꝛc.; bey Entzündungen äußerer Theile, wenn sie nicht sehr beträchtlich sind, bemerkt man es weniger, ja oft fehlt es ganz, und die Krankheit bleibt bloß auf den leidenden Theil eingeschränkt.

§. 92.

Aber nicht immer ist das Entzündungsfieber Folge der Entzündung; eben so oft, ja noch öfter, ist die Entzündung Folge des Fiebers. Das erstere ist vorzüglich der Fall bey Entzündungen von äußern Verletzungen, von Verwundungen, Quetschungen, Aufätzungen ꝛc., und daher geht hier auch die Entzündung dem Fieber immer voraus; das letztere ist der Fall bey den meisten Entzündungen von dynamischen Schädlichkeiten, Erkältung, Erhitzung, Exceß im Genusse geistiger Getränke ꝛc. Diese Schädlichkeiten wirken nur selten auf einen einzelnen Theil, sondern gewöhnlich zugleich auf das ganze Gefäßsystem, bringen ein allgemeines entzündliches Fieber hervor, und dieses allgemeine entzündliche Fieber ist nur dann mit einer topischen Entzündung begleitet, wenn entweder jene Schädlichkeiten auf ein Organ hervorstechend wirken, oder dieses oder jenes Organ eine vorzügliche Empfänglichkeit für ihre Wirkung hat. Daher geht hier

auch das Fieber allzeit der Entzündung entweder voraus, oder es tritt wenigstens mit der Entzündung zugleich ein. So sehen wir z. B. bey epidemischen Lungenentzündungen, daß die Krankheit sich allzeit mit Frost anfängt; auf den Frost folgt Hitze, und erst mit dem Eintritt der Hitze, ja oft erst, nachdem diese schon einige Zeit gedauert hat, zeigen sich die Zufälle der Entzündung. Eben dieses ist auch der Fall bey andern Entzündungen von dynamischen Schädlichkeiten. Die Krankheit fängt nie mit den Zufällen der Entzündung an, das erste ist immer das Fieber, oder Fieber und Entzündung treten wenigstens zu gleicher Zeit ein.

§. 93.

Das Entzündungsfieber, es mag mit der Entzündung zu gleicher Zeit oder erst nach derselben eintreten, ist in beyden Fällen ein wahres entzündliches Fieber, und unterscheidet sich von dem einfachen entzündlichen Fieber bloß durch die Abänderungen, welche es durch seine Verbindung mit einer topischen Entzündung in seinen Zufällen, seinem Verlauf und der Art seiner Entscheidung erleidet. Außer der Vermischung seiner Zufälle mit den Zufällen der topischen Entzündung, dem anhaltenden, festsitzenden Schmerz, der gestörten Funktion des entzündeten Theils, und ihren mancherley, sich allzeit wieder durch ihre eigene Erscheinungen offenbarenden Folgen, z. E. dem beschwerten Athemholen, dem Blutauswurf ꝛc. bey der Lungenentzündung, dem Erbrechen alles Genossenen, der Harn- und Stuhl-

verhaltung, den kalten Extremitäten ꝛc. bey der Magenentzündung, den gelbsüchtigen Zufällen bey der Leberentzündung, u. s. w., werden auch die ihm eigenen Zufälle auf mancherley Art verändert, und besonders äußert sich diese Veränderung in dem Pulse und in der Beschaffenheit der Hitze. Bey den einfachen entzündlichen Fiebern ist der Puls gewöhnlich groß, voll, hart, mäßig frequent, gleichförmig, und die Hitze allgemein, gleichmäßig über den ganzen Körper verbreitet, trocken und brennend. Bey den zusammengesetzten hingegen weichen beyde, nach der Verschiedenheit des entzündeten Organs, bald so bald anders von dieser Beschaffenheit ab. So ist bey der Lungenentzündung der Puls mehr klein und weich, als groß und hart, die Hitze mehr koncentriert in der Brust, und der übrige Körper ist daher weniger heiß. So ist bey Entzündungen im Unterleib der Puls allzeit hart und klein, die Hitze ungleich vertheilt, brennend in den Eingeweiden, während die äußern Theile, und zumahl die Extremitäten, ungewöhnlich kalt sind. — Eine nicht minder auffallende Abweichung findet auch bey beyden Fiebern in Ansehung ihres Verlaufs Statt. Die einfachen dauern gewöhnlich sieben bis vierzehn Tage, die zusammengesetzten hingegen entscheiden sich gewöhnlich viel früher, die Lungenentzündung endigt sich nur selten erst nach dem siebenten Tag, und die Entzündungen im Unterleib gewöhnlich noch früher, schon am vierten oder fünften Tag, ja manchmal schon nach den ersten vier und zwanzig Stunden. — Endlich zeigt sich auch eine eben so große Verschiedenheit zwischen bey-

den Fiebern in der Art ihrer Entscheidung. Bey den einfachen entzündlichen Fiebern sind auch die Krisen einfach, sie bestehen in allgemeinen, dem ganzen Gefäßsystem angehörigen Ausleerungen, Blutungen, Schweiß, Urin mit Bodensatz; bey den zusammengesetzten hingegen ist die Krise immer doppelt, das Fieber hat seine eigene, und die Entzündung hat ihre eigene. So entscheidet sich die Lungenentzündung, neben den erwähnten allgemeinen Ausleerungen, immer zugleich durch den Eintritt eines eiterartigen Auswurfs (sputa puriformia); so die Darmentzündung immer durch Ausleerungen verdorbener Stoffe durch den Stuhl ꝛc. — Wirklich sind auch diese besondern Krisen der Entzündung zur vollkommnen Entscheidung dieser zusammengesetzten entzündlichen Fieber wesentlich nothwendig; denn wenn auch schon die Entzündung bloß Symptom des Fiebers ist, so wirkt sie doch, wenn sie sich einmahl gebildet hat, als eine neue Ursache desselben, und dieses kann daher nicht eher, als mit der Zertheilung der Entzündung, als der besondern Krise derselben, gehoben werden. Eben aus dieser Ursache hat man auch bey der Behandlung dieser zusammengesetzten entzündlichen Fieber eben so sehr, und oft noch mehr, als auf das Fieber, auf die Entzündung Rücksicht zu nehmen, und die Zertheilung derselben zum Hauptzweck des Verfahrens zu machen, indem man nicht nur das Fieber selbst auf eine diesem Zweck entsprechende Art handhabt, sondern auch durch unmittelbare Wirkung auf das entzündete Organ die Zertheilung der Entzündung auf alle Weise zu befördern sucht.

§. 94.

Aber nicht immer, auch selbst bey der zweckmäßigsten Behandlung nicht immer, findet eine vollkommene Zertheilung der Entzündung Statt; die Entzündung geht eben so oft auch in einen andern Krankheitszustand des Theils über, und zwar:

1) in Eiterung (Suppuratio).

Sie besteht in der Erzeugung einer undurchsichtigen, weißgelben, geruchlosen, süßlich schmeckenden, von Konsistenz dem Milchrahm ähnlichen, im Wasser zu Boden sinkenden Materie in dem entzündeten Theil, welche allzeit mit einem Substanzverlust desselben verbunden ist. Von dieser wahren Eiterung muß eine andere Art von Eitererzeugung wohl unterschieden werden. Bey dieser wird zwar auch eine eiterige Materie (materia puriformis) erzeugt, aber diese Materie, obschon sie dem wahren Eiter (pus) sehr ähnlich sieht, unterscheidet sich doch von demselben wesentlich darinn, daß sie nicht, wie das wahre Eiter, mit einem Substanzverlust des eiternden Theils verbunden ist, sondern vielmehr, wie die Pseudomembranen zeigen, den Stoff zu neuen organischen Bildungen gibt. Eben deßwegen ist auch die Erscheinung dieser eiterartigen Materie nie ein Zeichen des Uebergangs der Entzündung in Eiterung, sondern vielmehr ein Merkmahl ihrer Zertheilung, wie dieses deutlich die sputa puriformia bey der Lungenentzündung beweisen. — Da die Eitererzeugung immer mit einem Sub-

stanzverlust des eiternden Theils verbunden ist, so war es sehr natürlich, daß man das Eiter für nichts anders, als für eine Mischung des in dem entzündeten Theil stockenden Bluts und der aufgelösten festen Theile desselben hielt. Man glaubte nehmlich, das in den verstopften Gefäßen enthaltene Blut zerreiße die Gefäße, trete in das Zellgewebe aus, lockere dieses und die benachbarten festen Theile auf, gehe mit diesen in eine Art von Fäulniß über, und bilde sich auf diese Art zu Eiter. Allerdings werden bey der Erzeugung des Eiters Zellgewebe, Häute, Gefäße, selbst zusammengesetzte Organe, aufgelöst; aber diese aufgelösten Theile geben kein Eiter, sie werden ihm bloß beygemischt, schwimmen darinn als Fasern und Häute, oder bilden, wie bey Furunkeln, eine Art von Kern. Ueberdieß steht die Menge des Eiters mit dem Verlust von Substanz in keinem bestimmten Verhältniß. Haarseile und Fontanelle eitern Jahre lang ohne Verlust von Substanz, und bey einer guten Eiterung erzeugt sich vielmehr die verlorne Substanz wieder. Das Eiter kann also unmöglich durch Auflösung der festen Theile des Organs erzeugt werden. Aber eben so wenig scheint es sich auch durch Auflösung des in den entzündeten Gefäßen stockenden, und nach Zerreißung der Gefäße in das Zellgewebe ausgetretenen Bluts zu erzeugen. Die in den entzündeten Gefäßen geronnene Blutfaser löst sich zwar, und mit sich zugleich die Wände der Gefäße, im Anfange der Eiterung auf; aber diese Auflösung ist noch kein Eiter. Dieses erzeugt sich erst, nachdem die Gefäße geöffnet sind, und

die Erzeugung des Eiters ist daher vielmehr das Produkt einer Absonderung, als einer Auflösung in dem eiternden Theil. Durch die Oeffnung der vorher verschlossen gewesenen Gefäße wird, so scheint es mir, der eiternde Theil ein Absonderungsorgan, und daß dieses Absonderungsorgan gerade Eiter absondert, davon liegt wohl der Hauptgrund in der Eiterungsperiode vorhandenen Stimmung seiner Vitalität. Diese ist offenbar größer, als im gesunden Zustande, denn nimmt die Vitalität in dem eiternden Theil zu sehr ab, wird das Geschwür schlaff und welk, so hört auch die Erzeugung eines guten Eiters auf. Aber sie ist geringer, als sie in der Periode der Entzündung ist, denn entsteht in einem Geschwür Entzündung, so hört die Eiterung auf. Freylich kann hieraus die eigenthümliche Mischung des Eiters nicht erklärt werden; aber auch abgesehen davon, daß dieß bey der Mischung aller abgesonderten Säfte der gleiche Fall ist, so ist es genug, daß dieser Ansicht nicht nur keine einzige Erscheinung widerspricht, sondern daß sie durch dieselben vielmehr bestätiget wird. Denn halten wir das Geschwür für ein Absonderunsorgan, so begreifen wir nicht nur, warum bey vielen Abscessen weit mehr Eiter erzeugt wird, als geschehen könnte, wenn dieses bloß aus dem in dem Theile stockenden Blut, den zerrissenen Gefäßen, und dem aufgelösten Zellgewebe entstände, sondern wir sehen auch ein, warum hauptsächlich nur bey solchen Eiterungen die Eiterung mit einem bedeutenden Substanzverlust verbunden ist, wo das Eiter keinen freyen Ausfluß hat. Denn der Ver-

lust von Substanz entsteht, wenigstens bey gutartigen Eiterungen, nicht von einer immer weiter schreitenden Zerstörung der festen Theile, sondern er entsteht durch den Druck des angesammelten Eiters auf dieselben, in so fern dadurch die Reproduktion der gedrückten Theile mehr oder weniger gehindert wird.

2) in Verhärtung (Induratio).

Dieser Uebergang der Entzündung findet vorzüglich in lockern und schwammigen Theilen Statt, und entsteht wahrscheinlich durch das Ausschwitzen des Faserstoffs in das Zellgewebe, welcher daselbst gerinnt, und zur Zeit der Zertheilung nicht wieder schmilzt, sondern mit den Zellen des Zellgewebes verwächst, und dadurch eine bleibende Härte und Geschwulst des Theils verursacht. Diese Art der Verhärtung (induratio) darf nicht mit derjenigen verwechselt werden, welche man Scirrhus nennt. Der Scirrhus ist das Produkt einer eigenen Alienationskrankheit des Organs, in welchem er sich bildet, und daher ein ganz anderes Uebel, als die Verhärtung, welche nach Entzündungen entsteht. Der Scirrhus geht in Krebs (cancer) über, die Verhärtung nicht. Die Folgen dieser Verhärtung sind verschieden. Bisweilen schadet sie der Verrichtung des Theils nichts, meistens aber wird diese mehr oder weniger dadurch gestört, die verhärteten Theile werden steif und unbeweglich, hohle Kanäle, z. E. der Schlund, die Harnröhre ꝛc. werden verengt, die benachbarten Theile werden gedrückt, u. s. w. Endlich verliert der verhärtete Theil zuweilen selbst seine

Vitalität, schrumpft in eine knorpelartige Masse zusammen, wird immer härter und kleiner, und geht in eine bösartige Eiterung über.

3) in Brand (Gangræna).

Dieser entsteht, wenn entweder durch die allzugroße Heftigkeit der Entzündung, oder aus welcher Ursache es sey, die Vitalität des Theils so sehr vermindert wird, daß alle Thätigkeit, und endlich selbst auch die Vegetation in demselben völlig aufhört. Der brandige Theil wird schmerzlos, er bekommt eine braune, blaue, schwarze Farbe, wird weich, teigig, kalt, die Oberfläche erhebt sich in Blasen, die mit einer gelben, braunen, oder schwärzlich braunen Jauche angefüllt sind; das Fieber nimmt zu, und wenn der Theil ein innerer ist, so zieht der örtliche Tod desselben in Kurzem den allgemeinen Tod nach sich.

§. 95.

In Rücksicht auf die Vorhersagung dieser Uebergänge der Entzündung hat man hauptsächlich folgendes zu merken:

Daß die Entzündung in Eiterung übergehen werde, vermuthet man:

1) aus dem Charakter des Fiebers. Nur bey entzündlichen Fiebern mit dem Charakter der Synocha gehen die topischen Entzündungen in Eiterung über, und man hat diesen Uebergang zu fürchten, wenn das Fieber und die Entzündung heftig waren, und,

ohne daß das erstere seinen Charakter verloren, schon über die gewöhnliche Zeit der Zertheilung gedauert haben.

2) aus der Beschaffenheit der Entzündung. Am leichtesten erfolgt der Uebergang der Entzündung in Eiterung bey solchen Fiebern, bey welchen dieselbe von äußerlichen Verletzungen, von Quetschungen, eingestossenen Splittern oder andern fremden Körpern, entstanden ist. Diese Entzündungen gehen fast immer in Eiterung über. Ueberhaupt eitern äußere Entzündungen leichter, als innere, eben so Entzündungen in der Fetthaut und in fetten Theilen überhaupt leichter, als Entzündungen in magern Theilen. Entzündungen, die von einem Theil auf einen andern übertragen worden, gehen leichter in Eiterung über, als die, welche primär in einem Theile entstanden sind. Endlich gibt es auch Entzündungen, welche fast immer in Eiterung übergehen, wie die Blutschwären, die Entzündungen der Mandeln, wenn sie schon einmahl geeitert haben.

2) aus den veränderten Erscheinungen an dem entzündeten Theil, und aus der veränderten Form des Fiebers. Ist der Theil ein äußerer, so wird die Geschwulst hart und in der Mitte spitzig, der Schmerz klopfend und stumpf, die Röthe in der Mitte verschwindet, die Haut wird mißfärbig und weich an dieser Stelle, endlich bemerkt man beym Anfühlen eine deutliche Fluktuation in der Geschwulst. Ist hingegen der entzündete Theil ein innerer, so ist

die Diagnose schwieriger, und nicht selten erkennt man den Uebergang der Entzündung in Eiterung nicht eher, als bis wirklich Eiter zum Vorschein kommt. Indessen machen folgende Merkmahle diesen Uebergang wahrscheinlich. Der Schmerz und die übrigen Zufälle der Entzündung vermindern sich ohne Krise, der Kranke bekommt ein öfteres Frösteln, und in dem leidenden Theile besondere Gefühle, Schwere, Kälte, Empfindung eines fremden Körpers in demselben, die Verrichtung des Theils ist gestört. Dabey läßt das akute Fieber nach, aber es verwandelt sich in ein schleichendes. Der Kranke magert ab, die Wangen bekommen eine umschriebene Röthe, es entstehen Nachschweiße, Durchfälle. Endlich bricht der Abscess in irgend eine Höhle durch, und man sieht Eiter im Auswurf, im Urin, im Stuhlgang ꝛc.

Den Uebergang der Entzündung in Verhärtung hat man besonders bey Entzündungen lockerer und schwammiger Theile zu fürchten. Daher die häufigen Verhärtungen der Drüsen und der drüsigen Theile überhaupt nach Entzündungen, die Verhärtungen der Leber, der Hoden und Brüste, u. s. f.

Daß endlich die Entzündung in Brand übergehen werde, hat man zu befürchten:

1) wenn das Fieber den Charakter des Typhus, und vorzüglich wenn zugleich die Entzündung ihren Sitz in einem sehr reitzbaren Organ oder in membranösen Theilen hat. Daher sind die Entzündungen bey Faul-

fiebern fast immer tödtlich; daher gehen die Entzündungen des Magens und der Gedärme so häufig in den Brand über.

2) wenn die Krankheit schon lange gedauert hat, vernachläßigt oder unzweckmäßig behandelt worden.

3) wenn die Schmerzen und die übrigen Zufälle der Entzündung plötzlich nachlassen, das Fieber hingegen und die Zufälle der allgemeinen Krankheit sich vermehren.

§. 26.

Bey der Heilung der zusammengesetzten entzündlichen Fieber kommt es zuvörderst darauf an, ob das Fieber Folge der Entzündung, oder die Entzündung Folge des Fiebers ist. Im ersten Fall beruht die Hauptsache auf der Kur der Entzündung, und die erste Indikation, die hier zu befriedigen ist, ist die Beseitigung ihrer entfernten Ursachen. Ist die Entzündung durch äußerliche Verletzungen entstanden, so ist das erste, den etwa noch vorhandenen verletzenden Körper unverzüglich zu entfernen. Hiernächst muß die Verletzung selbst auf die ihr angemessene Art behandelt, die Wunde muß verbunden, das luxierte oder zerbrochene Bein muß eingerichtet, eingeklemmte Brüche müssen reponiert, Gifte müssen fortgeschafft, involviert, dekomponiert werden. Ist die Entzündung noch im Werden, nicht sehr heftig, das Fieber, das sie begleitet, gering, oder fehlt es ganz,

so ist die chirurgische Behandlung in den meisten Fällen hinreichend. Ist hingegen, was bey Entzündungen innerer Theile fast immer der Fall ist, die Entzündung heftig, das Fieber stark, so ist die chirurgische Behandlung allein weder hinreichend, noch kann sie auch, ohne die Entzündung zu vermehren, immer gehörig vorgenommen werden. Hier fordert die Entzündung, als solche, und das Fieber immer die erste Rücksicht, und gegen die örtliche Verletzung kann und darf nicht eher etwas unternommen werden, als bis beyde auf einen gewissen Grad gemäßigt sind.

§. 97.

Dasselbe ist auch der Fall bey denjenigen Entzündungen, welche Folgen anderer Krankheiten sind. Auch hier beruht zwar die Hauptsache der Kur auf der Hebung der primären Krankheit, als ihrer entfernten Ursache; aber wenn die Entzündung heftig, das Fieber stark ist, so ist sie nicht nur allemahl die wichtigere Krankheit, und fordert auch allemahl die erste Hülfe, wie z. E. die gastrischen Lungenentzündungen, die zwar durch Brechmittel geheilt werden, aber wenn sie heftig sind, immer vorher Blutausleerungen fordern, sondern sie gestattet auch wegen ihres schnellen Verlaufs selten die zur Hebung der primären Krankheit nöthige Zeit, besonders wenn dazu, wie gewöhnlich, eine lange Zeit erfordert wird. Die meisten sekundären Entzündungen sind Folgen oder Symptome chronischer Krankheiten, der Gicht, der Lustseuche ꝛc. Wollte man

hier die Entzündung bloß durch Hebung ihrer entfernten Ursache, der primären Krankheit, heilen wollen, so würde sie längst in Eiterung, Verhärtung, Brand, übergegangen seyn, ehe man irgend etwas bedeutendes gegen die primäre Krankheit ausgerichtet haben würde. Auch hier fordert also die Entzündung und das Fieber immer die erste Rücksicht, und auf die Hebung der primären Krankheit darf nur so weit Bedacht genommen werden, als die Behandlung derselben mit der Behandlung der Entzündung in keine Collision kommt.

§. 98.

Endlich findet eben diese Regel auch in denjenigen Fällen Statt, wo die entfernte Ursache von der Art ist, daß sie gar nicht gehoben werden kann. Bey Entzündungen innerer Theile ist dieses häufig der Fall, z. E. bey Entzündungen der Nieren von Nierensteinen. Hier kann man gegen die entfernte Ursache der Entzündung gar nichts thun, man kann bloß die Entzündung, als solche, behandeln, und wirklich hört diese auch, ungeachtet die entfernte Ursache unverändert zurückbleibt, auf, zertheilt sich, oder geht in Eiterung, Verhärtung ꝛc., über.

§. 99.

Bey der Behandlung der Entzündung, als solcher, beruht die Hauptsache auf der richtigen Beurtheilung des Charakters des sie begleitenden Fiebers. Hat dieses, wie meistens, den Charakter der Sy-

noch a, und ist es stark, so mag die Entzündung die Ursache oder die Folge des Fiebers seyn, in beyden Fällen fordert es immer die Hauptrücksicht, und erheischt im Allgemeinen eben die Behandlung, welche das einfache entzündliche Fieber fordert, nur mit dem Unterschied, daß man dabey besondere Rücksicht auf den entzündeten Theil nimmt. Auch hier ist das Aderlassen immer das Hauptmittel, und zwar muß hier in der Regel mehr Blut gelassen werden, als bey dem einfachen synochösen entzündlichen Fieber. Bey diesem hat man nur eine Indikation zum Aderlassen, die Herunterstimmung des erhöhten Wirkungsvermögens des arteriellen Systems, bey dem zusammengesetzten hat man, neben dieser, noch eine zweyte, die Verminderung des Zuflusses des Bluts zu dem entzündeten Theil. Die Anzeige zum Aderlassen geben bey dem einfachen entzündlichen Fieber vorzüglich die Größe und Härte des Pulses; bey den zusammengesetzten darf man darauf nicht immer gehen. So ist bey den entzündlichen Fiebern mit topischen Entzündungen im Unterleib, wegen des damit verbundenen krampfhaften Zustandes, der Puls gewöhnlich hart und klein, und je kleiner er ist, und je größer und anhaltender zugleich der Schmerz ist, desto dringender ist die Anzeige zum Aderlassen. So ist bey der Lungenentzündung der Puls nicht bloß klein, er ist auch zugleich weich. Er muß klein seyn, weil wegen der Anhäufung des Bluts in der Lunge nur wenig in das linke Herz und in die Aorta kommt, er muß weich seyn, weil sich nur der dünnere Theil des Bluts durch die Lunge durchdrängt,

und der dickere in derselben zurückbleibt. Daher darf man bey der Lungenentzündung mit dem Aderlassen nicht warten, bis der Puls groß und hart wird; im Gegentheil je kleiner und weicher der Puls, und je beschwerter zugleich das Athemholen ist, desto dringender ist das Aderlassen angezeigt. Ist nach dem Aderlassen der Puls normaler, die Hitze und die übrigen Zufälle des Fiebers gemindert, die Zufälle der Entzündung hingegen dauern noch fort, so werden nun örtliche Blutausleerungen erfordert, von welchen es sich von selbst versteht, daß sie so nah, als möglich, an dem leidenden Theile veranstaltet werden müssen. Ueberhaupt muß jetzt auf die Entzündung unmittelbar gewirkt, und die Zertheilung derselben durch die in jedem Fall erforderlichen topischen Mittel zu bewerkstelligen gesucht werden.

§. 100.

Da der Charakter der Entzündung, ungeachtet der vorgenommenen Blutausleerungen, noch immer mehr oder weniger synochös ist, so müssen die hier anzuwendenden topischen Mittel allzeit erweichend und erschlaffend seyn, und immer warm aufgelegt werden. Man bedient sich dazu der Hasenpapeln, der Hollunderblüthen, der Eibischblätter, des Bilsenkrauts, des Leinsaamens, des frischen Baum- und Leinöhls, der Milch, u. s. f. Man legt sie entweder unmittelbar auf den entzündeten Theil, oder wenn dieß nicht angeht, legt man sie wenigstens so nah an, als mög-

lich. In Ansehung der Form richtet man sich nach den Umständen. Man legt sie als Kataplasmen auf, man gebraucht sie als Bähungen, man füllt Blasen damit an, man läßt sie als Dämpfe einathmen, man bringt sie in Klystieren bey. Bey ihrer Anwendung muß man Sorge tragen, daß sie stets in gleichmäßiger Wärme erhalten werden; auch sind sie wirksamer, wenn man sie periodisch anwendet. Nur darf ihr Gebrauch nicht zu lange fortgesetzt werden, weil sie sonst leicht den Uebergang der Entzündung in Eiterung veranlassen. Ist das Wirkungsvermögen bis auf einen gewissen Grad heruntergestimmt, so müssen sie weggelassen werden. Besser bekommen aldann kalte Umschläge, und besonders ist dieses der Fall bey Gehirnentzündungen, wo warme Bähungen überhaupt nicht wohl passen, da hingegen, wenn erst hinlänglich Blut gelassen worden, kalte Umschläge ein vortreffliches Mittel sind, um die zögernde Zertheilung der Entzündung zu befördern.

§. 101.

Außer diesen allgemeinen topischen Mitteln gibt es auch noch besondere, von denen wir vorzüglich bey Entzündungen gewisser besonderer Organe Gebrauch machen. Zu diesen Entzündungen gehören hauptsächlich die Entzündungen in dem Unterleib, und zumahl die Magen- und Darmentzündungen. Da bey diesen Entzündungen die Zertheilung vorzüglich von der Hebung des Krampfzustandes abhängt, welcher bey denselben, wie bey allen Entzündungen sehr nervenreicher

und empfindlicher Theile, immer eine Hauptrolle spielt, so erfordern sie hauptsächlich krampfstillende Mittel, Oehle, Emulsionen mit Opium; allein da die Kranken alles, was sie zu sich nehmen, auch die mildesten Dinge, gewöhnlich wieder wegbrechen, so sieht man leicht, daß mit dem innerlichen Gebrauche krampfstillender Mittel nur selten viel auszurichten ist. Man muß sich also hauptsächlich an äußerliche halten, und zwar sind unter diesen hier die vorzüglichsten: warme Bäder, schleimige oder öhlige Klystiere mit Opium, Kataplasmen von Hyoscyamus und Cicuta, oder wenn diese zu drückend wären, Einreibungen von einer Mischung aus gleichen Theilen Chamillen- und Hyosciamusöhl in den Unterleib ꝛc. Gemeiniglich bewirken diese Mittel in kurzer Zeit eine auffallende Erleichterung. Zeigt sich diese nicht, und dauert insbesondere der Schmerz und das Erbrechen hartnäckig fort, während daß der Puls ruhiger und freyer wird, so legt man ein Blasenpflaster auf die schmerzhafte Gegend, worauf jene Zufälle oft nach wenigen Stunden nachlassen.

§. 102.

Durch diese allgemeinen und topischen Mittel, wenn sie gleich von Anfang an gehörig angewendet werden, wird in den meisten Fällen die Krankheit in wenigen Tagen gehoben, die Entzündung zertheilt sich, und das Fieber verschwindet unter den gewöhnlichen kritischen Ausleerungen. Aber nicht selten geschieht dieses auch

nicht. Die Entzündung wird zwar bis auf einen gewissen Grad gemäßigt, allein es erfolgt keine Zertheilung derselben, und eben so wenig zeigen sich auch Merkmahle, daß sie in Eiterung übergehen werde. Sie bleibt vielmehr auf demselben Grade unverändert stehen, ihr Charakter hängt gleichsam zwischen Synocha und Typhus in der Mitte, und weit entfernt, daß die zögernde Zertheilung durch Fortsetzung das antiphlogistischen Verfahrens befördert werden sollte, wird vielmehr dadurch der Uebergang des synochösen Charakters in einen vollständig typhösen bewirkt, und, statt sich zu zertheilen, geht die Entzündung in Verhärtung oder Brand über. Hier muß die Zertheilung der Entzündung schlechterdings auf einem andern Wege versucht werden, und wirklich haben wir hier auch ein Mittel, welches, gehörig gebraucht, nur selten fehlschlägt, das Queckſilber. Schon längst, und besonders in neuern Zeiten, ist das Queckſilber als eines der wirksamsten Mittel bey Entzündungen empfohlen worden, und wiewohl dieß von Manchen zu unbedingt geschehen ist, so gebührt ihm doch in dem vorhin angezeigten Fall gewiß der Vorzug vor allen andern Mitteln, und besonders bey Entzündungen drüsiger Theile, bey Gehirnentzündungen, bey Entzündungen der Leber, des Halses ꝛc. Höchst wahrscheinlich beruht seine Wirkung auf der durch die vermehrte Thätigkeit der lymphatischen Gefäße, die es veranlaßt, beförderten Einsaugung des ausschwitzenden Faserstoffs. Dieß folgt nicht nur schon daraus, daß es nicht nothwendig einen Speichelfluß oder eine andere Ausleerung erregen muß,

sondern sich eben so wirksam, ja noch wirksamer erzeigt, wenn kein Speichelfluß eintritt, sondern es erhellet auch aus der Beschaffenheit der Entzündungen selbst. Man gibt es vorzüglich bey Entzündungen drüsiger Theile, und in dem Zeitpunkt der Krankheit, wo die Entzündung der Regel nach sich zertheilen sollte, aber statt dessen unverändert stehen bleibt. Die Ursache der nicht erfolgenden Zertheilung kann hier nicht das noch nicht genug heruntergestimmte Wirkungsvermögen der entzündeten Gefäße seyn, denn der Charakter der Entzündung schwebt hier zwischen Synocha und Typhus in der Mitte, und sehr oft ist eben zu vieles Blutlassen, zu starkes antiphlogistisches Verfahren, Schuld an dieser Verzögerung der Zertheilung. Um so gewisser aber ist die Ursache, warum die Zertheilung nicht erfolgt, das fortdauernde, und bey geschwächtem Wirkungsvermögen der Gefäße vermehrte Ausschwitzen des Faserstoffs. Die Gefäße befinden sich noch in einem Zustande vermehrter Thätigkeit, der Zufluß des Bluts nach dem entzündeten Theil ist noch übermäßig vermehrt, aber die Gefäße sind abgespannt, schlaff, und das Ausschwitzen des Faserstoffs geschieht leichter und häufiger. Ein solches häufigeres Ausschwitzen des Faserstoffs kann bey allen Entzündungen erfolgen, wenn durch ein allzustarkes antiphlogistisches Verfahren das Wirkungsvermögen der entzündeten Gefäße zu sehr vermindert wird; aber am leichtesten erfolgt es bey Entzündungen solcher Organe, wo das Wirkungsvermögen der Gefäße schon von Natur schwächer ist, wie bey Entzündungen drüsiger

Organe, bey Entzündungen kleiner Kinder, wo derselbe Fall Statt findet, und überhaupt bey allen Entzündungen, wo der Charakter der Entzündung gleich von Anfang an nicht vollkommen synochös ist, sondern zwischen Synocha und Typhus in der Mitte steht. In allen diesen Entzündungen ist, nach der einstimmigen Erfahrung aller neuern Aerzte, das Hauptmittel zur Zertheilung der Entzündung das Queckfilber, und seine Wirkung ist hier offenbar keine andere, als die vorhin angegebene. Bey der häutigen Bräune sieht man sie gleichsam mit Augen; aber nicht weniger gewiß findet sie auch bey andern Entzündungen Statt, und der überzeugendste Beweis dafür ist, weil, wenn man die Anwendung des Queckfilbers versäumt, die Entzündung gewöhnlich in Verhärtung übergeht, die Verhärtung aber, wie oben bemerkt worden, nur dann entsteht, wenn der ausschwitzende Faserstoff gerinnt, und mit den Zellen in eine gemeinschaftliche Masse zusammenwächst.

§. 103.

Man bedient sich des Queckfilbers sowohl innerlich als äußerlich. Aeußerlich läßt man die Merkurialsalbe einreiben, und besonders macht man Einreibungen bey Kindern, die keine Arzney nehmen wollen, und in Fällen, wo es darum zu thun ist, das Queckfilber so unmittelbar, als möglich, an den entzündeten Theil anzubringen, wie z. E. bey der Bräune, bey Leberentzündungen ꝛc. Innerlich gibt man vorzüglich das Kalomel (mercurius dulcis), und das

auflösliche Queckſilber (mercurius solubilis Hahnemanni). Bey der Doſis kommt es auf das Alter des Kranken, ſeine Konſtitution, und auf den Grad der Krankheit an. In leichtern Fällen, bey Kindern und zarten Subjekten, gibt man von dem Kalomel ſechs bis zehn, in ſchwerern Fällen, bey Entzündungen in wichtigen Organen, und bey ſtarken Subjekten, zehn bis zwanzig Gran in vier und zwanzig Stunden, von dem auflöslichen Queckſilber gibt man etwas weniger; doch ſind einige Aerzte noch weit höher mit der Gabe des Queckſilbers geſtiegen. So gab Chisholm acht mahl in vier und zwanzig Stunden eine Pille, die aus fünf Gran Kalomel, zwey Gran Spiesglas und einem Gran Opium beſtand, und er bemerkt, daß er einigen Kranken volle vierhundert Gran Queckſilber gegeben habe, ehe ſie davon ſalivierten. Eben ſo kühn gebraucht auch Herr Prof. Autenrieth das Queckſilber in der häutigen Bräune, und gewiß hat er ſein großes Glück in der Behandlung dieſer ſo gefährlichen und ſchnell tödtenden Kinderkrankheit bloß dem heroiſchen Gebrauche dieſes Mittels zu danken. *)

§. 104.

Meiſtens verbindet man mit dem Queckſilber zugleich noch andere Mittel, vorzüglich Opium, Moſchus, Spießglas nnd Kampher. Man verbindet es mit

---

*) S. deſſen Verſuche für die praktiſche Heilkunde. 1. Bd. 1. Heft.

Opium und Moschus, theils um seine Wirkung auf den Darmkanal und die Speicheldrüsen zu vermindern, theils um die noch vorhandene zu große Reitzbarkeit des entzündeten Theils, wodurch es an der vollkommenen Aeußerung seiner Wirksamkeit gehindert wird, herunterzustimmen. Man setzt ihm Spießglas, und besonders kleine Dosen von Brechweinstein zu, wenn die Haut spröd, heiß und trocken ist. Man gibt es in Verbindung mit Kampher, wenn die Hautausdünstung ebenfalls gehemmt ist, und zugleich der herabgespannte, kleine, weichere Puls zeigt, daß das Wirkungsvermögen des arteriellen Systems in einem beträchtlichen Grade vermindert sey; kurz, man richtet sich bey diesen Beymischungen nach den verschiedenen Nebenanzeigen, und wählt überhaupt diejenigen Zusätze, welche die Befriedigung dieser Nebenanzeigen in jedem Falle fordert.

§. 105.

Bey den zusammengesetzten entzündlichen Fiebern mit dem Charakter des Typhus verfährt man mehr oder weniger, wie bey den einfachen entzündlichen Fiebern von diesem Charakter, nur daß man auch hier bey der Wahl und der Anwendungsart der reitzenden und stärkenden Mittel, so viel möglich, Rücksicht auf den entzündeten Theil nimmt. Daß die Mittel, welche man bey dem synochösen Charakter der Krankheit zur Zertheilung der Entzündung anwendet, hier entweder gar nicht, oder nur unter gewissen Umständen passen, bedarf keiner Erinnerung. Allgemeine

Blutausleerungen, so stark auch die Entzündung, als solche, seyn mag, finden nur bey jungen, starken und vollblütigen Individuen, und nur im Anfange Statt; im weitern Verlauf, bey schwächern Individuen, sind sie schädlich, und höchstens darf man hier topische Blutausleerungen durch Blutigel oder Schröpfköpfe veranstalten. Was die übrigen topischen Mittel betrifft, so kommt es bey ihrer Wahl vorzüglich darauf an, ob das Fieber erst aus einem synochösen in das typhöse übergegangen, oder ob es gleich als ein solches eingetreten ist. Im ersten Fall, wo es vorzüglich auf Erhebung des gesunkenen Wirkungsvermögens ankommt, sind die Hauptmittel innerlich der Kampher, äußerlich Einreibungen des flüchtigen Liniments, kamphorierte Blasenpflaster auf die leidende Stelle gelegt. Im andern Fall, wo das Fieber mehr zum fäulichten neigt, und die Entzündung bloß ein Symptom des Faulfiebers ist, (§. 81.) agiert man hauptsächlich gegen das Fieber, und alles, was man gegen die Entzündung an sich thun kann, besteht vorzüglich in der topischen Anwendung der Kälte vermittelst kalter Umschläge. Insbesondere empfehlen sich diese kalten Umschläge bey Entzündungen im Unterleib, bey Magen- und Darmentzündungen, weniger bey Entzündungen anderer Organe; indessen haben sie Sarcone und andere auch bey typhösen Lungenentzündungen angerathen, und wirklich fehlt es nicht an Beyspielen, wo sie, nachdem alle andere Mittel, Senega, Kampher, Benzoeblumen, Blasenpflaster ꝛc. ver-

gebens angewendet waren, noch eine glückliche Zertheilung der Entzündung bewirkt haben.

§. 106.

Was das Verfahren nach dem Uebergange der Entzündung in andere Krankheitszustände betrifft, so bemerke ich im Allgemeinen darüber Folgendes.

Bey der Eiterung kommt es zuvörderst darauf an, ob der Theil ein äußerer oder ein innerer ist. Ist er ein äußerer, und keine Zertheilung mehr zu hoffen, so muß die Eiterung befördert, und der Abscess, wenn er sich nicht selbst öffnet, durch den Chirurg geöffnet werden. Geht die Eiterung von selbst gut von Statten, so sind zur Beschleunigung derselben bloß Kataplasmen von Brod und Milch nöthig; wo nicht, so legt man Sauerteig, gestossene Zwiebel, Pflaster von Seife, Ammoniakgummi ꝛc. auf. Gemeiniglich bricht der zeitige Abscess von selbst auf. Geschieht es nicht, so öffnet man ihn entweder vermittelst eines Kaustikums, oder, was besonders in zarten Organen und bey tiefer liegenden Abscessen ungleich besser ist, mit dem Messer. — Ist das eiternde Organ ein inneres, so vermag die Kunst überhaupt wenig; indessen muß der Arzt thun, was er kann. Wird der Kranke durch die Eiterung sehr geschwächt, so verordnet man ihm eine seinen Verdauungskräften angemessene nahrhafte Diät, und gibt ihm solche Arzneyen, die nicht bloß reitzend und stärkend, sondern auch zugleich nährend sind, z. E. das isländische Moos, Chinade-

kokte mit arabischem Gummi, u. d. gl., und verfährt überhaupt, wie unten in dem Kapitel von den schleichenden Fiebern angegeben werden wird. Ist der Fall so, daß man hoffen kann, dem Eiter, ehe der Abscess nach innen aufbricht, einen Ausweg nach außen zu verschaffen, so sucht man es an die Stelle durch Kataplasmen, Dämpfe, Vesikatorien, Haarseile ꝛc. hinzulocken, ja man darf es sogar oft, wie z. E. bey Abscessen in der Lunge, wagen, durch tieferes Einschneiden den Abscess nach außen zu öffnen. Bell und Richter haben diese Operation mit dem glücklichsten Erfolge vorgenommen. Die Art, wie sie gemacht werden muß, hat der erstere in dem fünften Bande seiner Chirurgie vortrefflich beschrieben.

Die Verhärtung verliert sich zuweilen von selbst, in den meisten Fällen ist sie unheilbar. Wo noch etwas zu erwarten ist, haben sich innerlich Antimonialmittel, Queckſilberpräparate, Gummiresinosen, Seifen ꝛc., und äußerlich Umschläge von Schierling, erweichende Salben mit Kampher und Alkalien, die Queckſilbersalbe, trockene Friktionen, Bäder, Bewegung ꝛc. am wirksamsten erwiesen.

Der Brand ist in innern Theilen fast allzeit tödtlich, in äußern nimmt man seine Zuflucht zu dem äußerlichen und innerlichen Gebrauche der Chinarinde, des Kamphers, des Opiums ꝛc., und wenn diese Mittel fruchtlos sind, zu dem allein noch übrigen Rettungsmittel, zu der Amputation des brandigen Theils.

Fünftes Kapitel
von den
rheumatischen Fiebern.

§. 107.

Eine andere, nicht minder häufige Zusammensetzung der entzündlichen Fieber ist ihre Verbindung mit unechten oder solchen Entzündungen, die ihren Sitz nicht, wie die echten, in den Arterien und Venen des entzündeten Theils, sondern in feinern Gefäßen, d. i. in denjenigen Zweigen der Arterien haben, die kein Blut, sondern eine dünnere Flüssigkeit führen *) Dem Wesen nach sind diese unechten Entzündungen von den echten nicht verschieden. Bey beyden ist die Thätigkeit der Gefäße vermehrt, und die Bewegung der Säfte, die sie führen, beschleunigt; aber um so größer ist die Verschiedenheit der Form beyder Entzündungen. Die echten Entzündungen haben ihren Sitz

*) S. Richters Anfangsgründe der Wundarzneykunst. 1. Band. 1. Kap.

in denjenigen Zweigen der Arterien, die sich in Venen endigen. Diese führen den Venen mehr Blut zu, als sie zurückführen können, es muß also Anhäufung des Bluts, Geschulst, entstehen. Die unechten Entzündungen hingegen haben ihren Sitz in Arterienzweigen, die nicht in Venen übergehen, sondern sich entweder als ausdünstende Gefäße in das Zellgewebe öffnen, oder, wenn der Theil ein Absonderungsorgan ist, sich den Absonderungskanälen einverleiben. Hier entsteht in dem entzündeten Theil keine Geschwulst, es sey denn, daß sich der unechten Entzündung eine echte zugesellе, sondern die vermehrte Thätigkeit der Gefäße hat hier bloß eine vermehrte, mit Hitze, höchstens einer leichten Anschwellung verbundene Absonderung zur Folge, oder wenn die Entzündung einen höhern Grad erreicht, hört wegen der dann erfolgenden gänzlichen Verschließung der Gefäße alle Absonderung auf, die Entzündung wird eine trockene (inflammatio sicca), und gewöhnlich geht nun, wegen der durch die Verschließung der Absonderungsgefäße nothwendig erfolgenden Anhäufung in den blutführenden Gefäßen, die bey ihrer ohnehin schon konsensuell erhöhten Thätigkeit durch diesen neuen Reitz zu einer um so stärkern Aktion veranlaßt werden, die unechte Entzündung in eine echte über.

§. 108.

Solcher unechten Entzündungen kennen wir vorzüglich drey Arten, die rheumatische, die katar-

rhalische und die erysipelatöse. Mit jeder kann sich das entzündliche Fieber eben so gut verbinden, als mit einer echten Entzündung, und es entstehen dadurch wieder drey neue Gattungen von zusammengesetzten entzündlichen Fiebern, das rheumatische, das katarrhalische und das erysipelatöse. Indessen da das letztere gewöhnlich zu den exanthematischen Fiebern gerechnet wird, so werde ich hier bloß von den beyden erstern handeln. Ich spreche zuerst von dem rheumatischen, und, um die Natur desselben deutlicher darzustellen, mache ich den Anfang mit der Betrachtung der Rheumatismus an sich.

§. 109.

Der Rheumatismus äußert sich durch einen ziehenden, spannenden, reißenden Schmerz in den Muskeln, welcher gewöhnlich ihrem Laufe folgt, bey der Bewegung derselben sich vermehrt, und meistens mit einer rothen, heißen Anschwellung des leidenden Theils verbunden ist. Diese Anschwellung tritt selten gleich mit dem Schmerz ein, gemeiniglich erscheint sie erst einen oder ein Paar Tage nachher, ist anfangs roth und heiß, wird dann allmählig blässer, ödematös, und mit ihrem Eintritt läßt der Schmerz gewöhnlich etwas nach. Endlich verliert er sich mit der Geschwulst ganz, und der leidende Theil bleibt bloß etwas schwach und steif. Je mehr der Rheumatismus seinen Sitz in den äußern Theilen hat, desto größer ist die Geschwulst, da hingegen sehr tief sitzende Rheumatismen sich ent-

weder durch eine kaum merkliche oder auch gar keine Geschwulst, und bloß durch vermehrte Wärme und Schmerzen, besonders bey der Berührung und Bewegung des Theils, zu erkennen geben.

§. 110.

Der Rheumatismus befällt am liebsten den Hals, den Nacken, die Schultern, den Rücken, die Lenden, die Hüften, die Kniee, die Muskeln der Arme und Beine. Indessen verschont er auch andere Theile nicht, und selbst das Gesicht, die Nase, die Ohrläppchen, werden nicht selten von ihm befallen. Uebrigens sind ihm bey jüngern Subjekten mehr die obern Theile vom Kopf bis zu den Händen, bey ältern mehr der Rücken, die Lenden, die Hüften, die Schenkel, ausgesetzt.

§. 111.

Entweder befällt er mehrere Theile zugleich, oder er befällt nur einen einzigen. Ehe er sich in einem Theile festsetzt, zieht er oft vorher in allen Gliedern herum. Hat er sich festgesetzt, so bleibt er entweder beständig an dieser Stelle (Rheumatismus fixus), oder er begibt sich von einem Theile zum andern, und wechselt auf diese Art seinen Sitz beständig, und oft mit einer unglaublichen Geschwindigkeit (Rheumatismus vagus). Gewöhnlich geschieht dieß in der Nacht, und bey akuten Rheumatismen meistens alle vier und zwanzig Stunden.

§. 112.

Der Rheumatismus gehört unstreitig unter die schmerzhaftesten Krankheiten. Wenn er auch nur einen einzigen Theil, ja nur eine einzelne Stelle einnimmt, so kann der Schmerz schon äußerst groß seyn. Aber sehr oft nimmt er zu gleicher Zeit mehrere Theile, manchmal sogar alle äußere Muskeln zumahl ein, und hier ist der Zustand des Kranken der kläglichste, den man sich denken kann. Die geringste Bewegung des Körpers vermehrt die Schmerzen auf eine entsetzliche Weise. Sogar die leichtesten Bedeckungen, das Gehen der Anwesenden im Zimmer, das Annähern derselben an das Krankenbette, jede etwas starke Bewegung der Luft, jedes Geräusch, sind dem Kranken höchst empfindlich, und ohne die grausamsten Schmerzen kann er seine Lage auch nicht um einen Zoll verändern, besonders wenn vorzüglich die Schultern, der Rücken, die Lenden und die Schenkel afficiert sind. Was diesen Zustand noch trauriger macht, ist, daß man solchen Kranken so wenig äußere Hülfe geben kann, weil, man mag es angreifen wie man will, ihre Schmerzen immer dadurch vergrößert werden; daher es auch immer mit der größten Noth verbunden ist, wenn sie zu Stuhle gehen oder andere Bedürfnisse befriedigen sollen.

§. 113.

Indessen gibt es aber doch auch unschmerzhafte Rheumatismen, oder der Schmerz ist doch wenigstens

nicht der rheumatische. So beobachtet man z. B. Lähmungen, Amaurosen und andere Krankheiten, die offenbar rheumatisch sind, ohne daß dabey der geringste Schmerz bemerkt wird. So beobachtet man rheumatische Kardialgien, Koliken, Ischurien, Strangurien, Augenentzündungen, Brustentzündungen, Geschwüre, die zwar alle schmerzhafte Krankheiten sind, bey denen aber der Schmerz ganz verschieden von dem rheumatischen ist. Man nennt diese rheumatischen Krankheiten, im Gegensatz der eigentlichen Rheumatismen (Rheumatismus manifestus), verborgene Rheumatismen (Rheumatismus occultus).

§. 114.

Der Rheumatismus ist, wie schon oben bemerkt worden, eine unechte Entzündung eigener Art, die ihren Sitz hauptsächlich in den feinern Gefäßen der Häute und Scheiden der Muskeln, und wahrscheinlich selbst in den Scheiden der Nerven hat. Bekanntlich nahm man sonst als Ursache derselben eine eigene scharfe Materie (materia rheumatica) an, und glaubte, daß sie entstehe, indem diese Materie, anstatt durch die Haut ausgeworfen zu werden, durch Erkältung oder irgend eine andere Ursache daran verhindert, sich auf die Muskeln werfe, und, indem sie die serösen Gefäße derselben durch ihre Schärfe zu einer krampfhaften Zusammenziehung reitze, sich darinn einsperre, stocke, und so denn die entzündliche Krankheit der Muskeln veranlasse, welche man Rheumatismus nennt. Allein außer-

dem, daß man keinen einzigen gültigen Beweis für das Daseyn einer eigenen rheumatischen Materie hat, wird ihre Annahme schon durch den einzigen Umstand widerlegt, daß auch die gesundesten Menschen, bey denen man weder eine scharfe Beschaffenheit der Ausdünstungsmaterie, noch sonst eine Schärfe in den Säften annehmen kann, von Rheumatismen befallen werden. Zur Entstehung eines Rheumatismus gehört weiter nichts, als Erkältung, und die Ausdünstungsmaterie mag scharf oder nicht scharf seyn, so ist die Erkältung, bloß indem sie die Funktion der Haut unterdrückt, schon allein hinreichend, einen Rheumatismus zu veranlassen. Die unterdrückte Thätigkeit des Hautorgans hat, nach dem Gesetz der Uebertragung *), eine stellvertretende Thätigkeit anderer Organe zur Folge, und bey der Krankheit, die entstehen soll, kommt es bloß darauf an, auf welche Organe diese Uebertragung geschieht. Geschieht sie auf die Nieren, so erfolgt eine *vermehrte* Harnabsonderung, auf den Darmkanal, eine *wässerige* Diarrhöe. Geschieht sie auf die Schleimhäute der Nase, des Halses, der Luftröhre, so entsteht ein Katarrh; geschieht sie auf die Muskeln- und Nervenhäute, so entsteht ein Rheumatismus, und bey keiner von diesen Uebertragungen hat man, um sich ihre Entstehung zu erklären, eine Materie nöthig, welche, anstatt durch die Haut ausgeworfen zu werden, sich auf die Nieren, den Darmkanal, die Schleimhäute

---

*) S. Bandis Versuch über die Metastasen.

der Nase und des Halses, und auf die Häute und Scheiden der Muskeln und Nerven wirft.

§. 115.

Der Rheumatismus ist häufig ohne Fieber (Rheumatismus simplex); aber eben so oft erscheint er auch in Verbindung mit einem Fieber (Rheumatismus febrilis, Febris rheumatica). Er ist ohne Fieber, wenn er die unterdrückte Hautfunktion vollkommen, er ist mit Fieber verbunden, wenn er sie nur unvollkommen ersetzt. Ist er mit Fieber verbunden, so geht er bald dem Fieber voraus, bald folgt er ihm erst nach. In beyden Fällen ist das rheumatische Fieber allzeit ein entzündliches, und zwar entweder ein rein entzündliches, oder zugleich gastrischer, manchmal selbst nervöser Art. Ist es ein rein entzündliches Fieber, so hat es meistens den Charakter der einfachen Reitzung oder der Synocha; ist es zugleich gastrisch oder nervös, so neigt es sich mehr oder weniger zum typhösen, und in dem letztern Fall kann es zuweilen den vollständigen Charakter des Typhus haben.

§. 116.

Das rheumatische Fieber mit dem Charakter der einfachen Reitzung (Rheumatismus catarrhalis der ältern Aerzte) entsteht gewöhnlich bey kalter feuchter Witterung, besonders wenn auf große Wärme schnell Kälte eintritt. Die Entzündung der afficierten Theile scheint bloß unecht, mit keiner echten Entzün-

dung verbunden zu seyn, und das Fieber hat alle Merkmahle des einfachen Reitzfiebers. Es entsteht gewöhnlich erst nach dem Eintritte des Rheumatismus, ist daher bloß symptomatisch, und verliert sich mit ihm durch Schweiß und einen ziegelfarbnen Bodensatz im Urin.

§. 117.

Das rheumatische Fieber mit dem Charakter der Synocha (Rheumatismus acutus der ältern Aerzte) befällt vorzüglich junge, starke, wohlgenährte Leute, nach heftigen Bewegungen, nach Excessen im Genusse geistiger Getränke, besonders wenn sie sich darauf einer schnellen Abwechslung von Kälte und Wärme aussetzten. Hier scheint die unechte Entzündung immer mit einer echten verbunden zu seyn, und das Fieber hat alle Kennzeichen des synochösen entzündlichen Fiebers. Es beginnt gewöhnlich mit Schwere und verminderter Beweglichkeit der Glieder; bald folgt Schauer oder Frost, hierauf Hitze mit einem frequenten, vollen, starken, harten Puls, großem Durst, Unruhe, beschleunigter, etwas beengter Respiration, Mangel an Appetit, Verstopfung, sparsamem, heißem, rothem Urin, Nasenbluten ꝛc. Die rheumatischen Schmerzen stellen sich entweder gleich mit dem Fieber ein, und halten mit demselben gleichen Schritt, vermehren, vermindern sich mit ihm, oder sie erfolgen erst am zweyten oder dritten Tag nach dem Eintritte des Fiebers, selten gehen sie demselben voran. Zuweilen verliert sich das Fieber schon nach einigen Tagen wieder,

und dann bleiben gemeiniglich die Schmerzen an den Theilen, die sie zuerst befallen haben, fest; in den meisten Fällen dauert es fort, verschlimmert sich gewöhnlich gegen Abend und die Nacht hindurch, und eben dieser Zeitpunkt der Exacerbation des Fiebers ist auch der Zeitpunkt, wo die Schmerzen nicht nur am größten sind, sondern auch am liebsten ihre Stelle ändern. Sowohl während als nach den Exacerbationen des Fiebers, und überhaupt zu jeder Zeit, sind die Kranken sehr zum Schwitzen geneigt; aber die Schweiße, die im Verlaufe der Krankheit ausbrechen, sind gemeiniglich klebrig, und mit keiner Erleichterung verbunden; auch schwitzen die Theile, wo der Schmerz am heftigsten ist, gerade am wenigsten, zumahl wenn der Schweiß mit Gewalt getrieben wird. Erst gegen den siebenten oder vierzehnten Tag, auch zuweilen noch später, entscheidet sich die Krankheit durch wahrhaft kritische Schweiße, verbunden mit dem Abgang eines häufigen, trüben, ein ziegelfarbnes Sediment absetzenden Urins. Nicht selten gehen diesen Schweißen erleichternde Blutflüsse durch die Nase, durch die Goldader, aus den weiblichen Zeugungstheilen, vorher; auch sind sie zuweilen mit einem erleichternden Durchfall, einem rothen frieselartigen Ausschlag, u. s. f. verbunden.

§. 118.

Bey den rheumatischen Fiebern mit dem Charakter des Typhus (Rheumatismus nervosus der ältern Aerzte) ist der Rheumatismus nur selten

ein wahrer Rhematismus; er gehört mehr zu den Krämpfen, als zu den Entzündungen, und veranlaßt unter dem Schein eines wahren Rheumatismus unerfahrne und unvorsichtige Aerzte leicht, das typhöse Fieber, das er begleitet, mit einem gewöhnlichen rheumatischen Fieber zu verwechseln. Ist er ein wahrer Rheumatismus, so ist die Entzündung bloß unecht, mit keiner echten verbunden, und das Fieber, das er begleitet, unterscheidet sich von dem synochösen rheumatischen Fieber deutlich durch seine Erscheinungen. Dieses ergreift die Personen, die es befällt, gewöhnlich gleich mit seiner ganzen Stärke; dem typhösen hingegen gehen oft mehrere Tage lang Müdigkeit und Schwere in den Gliedern, Eingenommenheit des Kopfes, krampfhafte Beschwerden der Brust, Mangel an Appetit, Blähungen, Kolikschmerzen, Unordnungen des Stuhlgangs, und andere Unpäßlichkeiten vorher. Nun entstehen in dem einen oder dem andern Theile, oder in mehreren Theilen zugleich, heftige, reißende, bald festsitzende, bald wandernde Schmerzen. Aber gemeiniglich sind diese Schmerzen mit keiner so beträchtlichen Geschwulst, wie bey dem synochösen rheumatischen Fieber, verbunden. — Eine nicht geringere Verschiedenheit zeigt sich auch zwischen beyden Fiebern in Ansehung des Pulses und der übrigen Zufälle der Krankheit. Bey dem synochösen ist der Puls stark, voll, hart, das aus der Ader gelassene Blut zeigt eine dicke Entzündungshaut, und das Fieber selbst hat einen regelmäßigen, durch eine bestimmte Aufeinanderfolge seiner Remissionen und Exacerbationen sich aus-

zeichnenden Verlauf; bey dem typhösen hingegen ist der Puls meistens schwach, klein und geschwind, das aus der Ader gelassene Blut zeigt entweder gar keine, oder keine so dicke und feste Entzündungshaut, und das Fieber selbst hat keinen so regelmäßigen und ordentlichen Gang. Bey dem synochösen ist die Zunge meistens rein, oder nur mit einem dünnen, weißen Schleim belegt, bey allem Mangel an Appetit der Geschmack nicht verdorben, der Leib verstopft, der Urin sparsam, roth, heiß; bey dem typhösen ist die Zunge viel stärker belegt, der Geschmack bitter oder sonst verdorben, statt der Verstopfung ist nicht selten Diarrhöe vorhanden, der Urin ist veränderlich, bald roth, braun und dick, bald weiß und dünne, und, was bey dem synochösen, wenn es nicht durch Vernachläßigung oder schlechte Behandlung einen typhösen Charakter annimmt, selten oder nie der Fall ist, in der Höhe der Krankheit gesellen sich leicht Nervenzufälle hinzu, oder das Fieber neigt sich mehr oder weniger zum fäulichten.

§. 119.

Ist das rheumatische Fieber gastrischer Art (Rheumatismus gartricus, biliosus der ältern Aerzte), so ist es entweder ein eigentliches gastrisches Fieber, und der Rheumatismus ist auch hier gewöhnlich kein wahrer Rheumatismus, sondern bloß ein dem rheumatischen ähnlicher Schmerz, und, wie die Kopf- und andere Schmerzen, bloß konsensuell aus dem Unterleib; oder es ist ein entzündliches Fieber, dem sich bloß et-

was Gastrisches zugesellt hat. Hier ist zwar der Rheumatismus ein wahrer Rheumatismus, aber das Fieber ist meistens bloß symptomatisch, und hat daher auch gewöhnlich bloß den Charakter der einfachen Reitzung, da es hingegen im ersten Fall nicht selten zum typhösen neigt.

§. 120.

Wenn das rheumatische Fieber nicht vernachläßigt, seiner Natur nach gleich im Anfange richtig erkannt, und gehörig behandelt wird, so gehört es nicht zu den gefährlichen Krankheiten. Besonders gilt dieß, wenn es den Charakter der einfachen Reitzung oder der Synocha hat. Hier hängt die Gefahr einzig von der Versetzung des Rheumatismus auf die innern Theile, auf die Lunge, auf den Magen, auf die Harnblase ꝛc. ab, welches aber meistens nur der Fall bey dem vagen Rheumatismus ist, und bey einer zweckmäßigen Behandlung nicht leicht geschieht. Bedeutender ist das rheumatische Fieber mit dem Charakter des Typhus. Wird es nicht sehr zweckmäßig behandelt, so geht es leicht in ein vollständiges typhöses Fieber über, der Rheumatismus wirft sich ebenfalls auf die innern Theile, selbst auf die Nerven, und verursacht Entzündungen, Engbrüstigkeit und andere Nervenübel, oder wenn es auch gut geht, so hört zwar das Fieber auf, aber der Rheumatismus verwandelt sich in einen chronischen, und der chronische Rheumatismus, er mag Folge eines vorhergegangenen fieberhaften, oder gleich anfangs chronisch seyn, zieht leicht Fehler der Orga-

nisation nach sich, die keine Heilung mehr zulassen. Außer einer lebenslänglichen Steifigkeit und Schwäche der leidenden Theile, gehören hieher vorzüglich: Gelenkwassersuchten, Gliedschwämme, Speck- und Fleischgeschwulsten ꝛc., wodurch nicht allein allerley Verunstaltungen des Körpers, sondern auch mancherley unheilbare Krankheiten, Lähmungen, schleichende Fieber ꝛc. veranlaßt werden.

§. 121.

Bey der Heilung des rheumatischen Fiebers kommt es zuvörderst auf die richtige Beurtheilung des Verhältnisses an, in welchem es zu dem Rheumatismus steht, ob dieser Ursache oder Folge desselben ist. Im ersten Fall ist der Rheumatismus die Hauptkrankheit, und die Behandlung muß daher auch vorzüglich auf ihn gerichtet werden. Dieß geschieht, indem man durch ausdünstungsbefördernde Mittel die Ursache desselben, die gestörte oder unterdrückte Hautfunktion, und die Krankheit selbst, die rheumatische Entzündung, durch die in jedem Falle erforderlichen topischen Mittel, zu heben sucht. Ist der Rheumatismus noch frisch, der Theil nur wenig oder gar nicht roth und geschwollen, der Schmerz nicht sehr groß, so bedeckt man den Theil bloß mit Flanell, oder man wickelt ihn in Wachstaffent, und innerlich gibt man nichts, als Thee von Hollunderblüten, Spiritus Mindereri mit etwas Spießglaswein (Num. 20.) oder wenn das Fieber etwas stärker ist, den Salmiak (Num. 21), und hält dabey den Kranken in einer gleichen temperierten Wär-

me. Ist hingegen der Rheumatismus zwar ebenfalls noch frisch, aber der Schmerz sehr heftig, der Theil heiß, roth und geschwollen, so wendet man zuerst Blutigel, Bähungen von erweichenden Kräutern, Dampfbäder ꝛc. an, und erst, wenn der mehr echt entzündliche Zustand gehoben ist, bedeckt man den Theil mit Flanell, oder wickelt ihn in Wachstaffent ein.

§. 122.

Im andern Fall hingegen, wenn der Rheumatismus Folge des Fiebers ist, ist dieses die Hauptkrankheit, der Rheumatismus ist bloß Nebensache, und die Behandlung muß daher hier vorzüglich auf das Fieber gerichtet werden. Hat dieses, wie meistens, den Charakter der Synocha, ist es heftig, die Hitze stark, der Puls groß, voll und hart, der leidende Theil sehr schmerzhaft, so muß vor allen Dingen aderge-lassen werden. Man richtet sich dabey nach dem Grade des Fiebers, nach der Größe und Härte des Pulses, nach der Zahl und Wichtigkeit der afficierten Theile, nach der Konstitution des Individuums, und nach dem Genius der Epidemie. Das Entzündungsfell auf dem Blut, das hier oft ungewöhnlich stark ist, gibt keine sichere Indikation zum Aderlassen. Läßt man zu viel Blut, so nimmt das Fieber einen typhösen Charakter an, und wenn es gehoben wird, so bleibt der Rheumatismus gewöhnlich als ein chronischer zurück.

§. 123.

Innerlich hält man sich vorzüglich an den Salpeter, und zwar muß man ihn, wenn er etwas helfen soll, in starker Dosis geben, doch nicht so stark, daß er Laxieren erregt. Dieses verhindert man am besten, wenn man ihn mit schleimigen Dingen verbindet (Num. 6.) Sind abführende Mittel nöthig, so dürfen sie nur im Anfange gegeben werden, im weitern Verlauf schaden sie, weil sie die Krise durch die Haut stören, und es ist genug, wenn der Kranke täglich offenen Leib hat. Fehlt es hieran, so befördert man ihn durch erweichende und eröffnende Klystiere, welche auch außerdem ein vorzügliches Mittel zur Mäßigung des Fiebers sind, und daher, wenn auch keine Verstopfung vorhanden ist, allzeit mit Nutzen angewendet werden.

§. 124.

Ist das Fieber durch diese Mittel auf einen gewissen Grad gemäßigt, und nähert sich der Zeitpunkt, wo die Krise durch Schweiß und Urin erfolgen soll, so hält man den Kranken wärmer, man läßt ihn fleißig Thee von Hollunderblüten trinken, und wenn dieß nicht hinreichend ist, gibt man zugleich etwas stärkere diaphoretische Mittel, Spiritus Mindereri mit Spießglaswein (Num. 20.), kleine Dosen Kampher und Nitrum (Num. 22.), das Dowersche Pulver (Num. 23.)

§. 125.

Was das topische Verfahren bey rheumatischen Fiebern von diesem Charakter betrifft, so kommt es bey der Wahl der hier anzuwendenden Mittel hauptsächlich auf den Zeitpunkt der Krankheit, und auf den Zustand des leidenden Theils an. Im Anfang, wo man bloß auf Mäßigung des Fiebers durch Aderlassen und durch reichliche Gaben des Salpeters zu sehen hat, thut man äußerlich nichts; man hält den Theil bloß ruhig, und verschafft ihm, so viel möglich, eine bequeme Lage. Erst, wenn das Fieber bis auf einen gewissen Grad gemäßigt, wenn der Puls weicher und ruhiger geworden ist, kommt die Reihe an topische Mittel, und zwar hat man sich, wie schon gesagt, bey der Wahl derselben hauptsächlich nach dem Zustande des leidenden Theils zu richten. Ist dieser noch sehr schmerzhaft, heiß, geschwollen, roth, so giebt es kein Mittel, das hier schnellere und größere Erleichterung verschafft, als örtliche Blutausleerungen durch Blutigel oder Schröpfköpfe. Die Röthe, die Geschwulst und der Schmerz vermindern sich oft augenblicklich nach der Blutausleerung, und der Theil, der zuvor, auch wenn der ganze übrige Körper schwitzte, trocken blieb, fängt nun ebenfalls an auszudünsten. Ist hingegen der Theil zwar noch schmerzhaft, aber minder heiß und roth, und die Geschwulst mehr ödematös als entzündet, so dürfen keine topische Blutausleerungen veranstaltet werden, der Charakter der Entzündung ist jetzt mehr oder weniger typhös, und es sind bloß rei-

tzende Mittel angezeigt, Einwicklung des Theils in Wachstaffent, Einreibungen des flüchtigen Liniments, des Kamphergeists, der Kantharidentinktur, ja selbst Vesikatorien unmittelbar auf denselben aufgelegt.

§. 126.

Eine ganz andere Behandlung fordert das rheumatische Fieber mit dem Charakter des Typhus. Entweder ist hier das Fieber ein eigentliches typhöses Fieber, und der Rheumatismus ist bloß ein Symptom desselben, und mehr krampfhafter als entzündlicher Art (§. 118.); oder der Rheumatismus ist ein wahrer Rheumatismus, und das Fieber, anstatt daß es sonst den Charakter der Synocha hat, neigt sich hier mehr zum typhösen. Im ersten Fall hat man auf den Rheumatismus, als solchen, gar keine Rücksicht zu nehmen, man behandelt die Krankheit ganz als das, was sie ist, als ein einfaches typhöses entzündliches Fieber, und der Rheumatismus, als ihr Symptom, verschwindet von selbst. Im andern Fall ist zwar das typhöse Fieber ebenfalls die Hauptkrankheit, und muß daher auch hier mehr oder weniger wie ein einfaches typhöses entzündliches Fieber behandelt werden; allein da der Rheumatismus hier nicht bloß Symptom des Fiebers, und bloß krampfhafter Art, sondern ein wahrer Rheumatismus, und entzündlicher Art ist, so muß bey der Kur allzeit auch zugleich der Rheumatismus, als solcher, berücksichtiget werden, und zwar haben wir hier zwey Fälle zu unterscheiden. Entweder trat das rheumatische Fieber als ein syno-

chöses ein, und nahm erst in seinem Verlauf den Charakter des Typhus an, oder es trat sogleich als ein typhöses ein. Im ersten Fall ist das Hauptmittel der Kampher, und zwar nicht nur innerlich, sondern auch äußerlich. Im andern Fall werden, neben dem Kampher, noch andere Mittel erfordert, und, wie bey der Behandlung der typhösen entzündlichen Fieber überhaupt, kommt es auch hier bey der Wahl der Mittel vorzüglich auf das Verhältniß an, in welchem das Wirkungsvermögen zu der Reitzbarkeit sowohl des Körpers überhaupt, als des leidenden Theils insbesondere, steht. Ist die Reitzbarkeit beträchtlich erhöht, und das Wirkungsvermögen nur wenig gesunken, fühlt sich der Kranke nicht sehr schwach, ist das Fieber stark, der Puls lebhaft, der Schmerz in den leidenden Theilen sehr groß, so verfährt man mehr kühlend und beruhigend, man gibt innerlich anfangs Nitrum, Salmiak, Spiritus Mindereri, und äußerlich wendet man Bähungen von erweichenden Kräutern, Bäder, Dampfbäder ꝛc. an, und wenn hierdurch das Fieber auf einen gewissen Grad gemäßigt ist, und der Schmerz in dem leidenden Theil gleichwohl fortdauert, nimmt man seine Zuflucht zu dem Opium, doch, was wohl zu merken, nur in diaphoretischer Form, als Dowersches Pulver (Num. 23.) oder in Verbindung mit dem Huxhamschen Spießglaswein (Num. 24). — Ist hingegen das Wirkungsvermögen, bey mehr oder weniger erhöhter Reitzbarkeit, beträchtlicher gesunken, fühlt sich der Kranke sehr schwach, ist der Puls klein, weich, die Geschwulst des leidenden Theils weniger roth

und heiß, der Schmerz nicht sehr groß, so verfährt man mehr reitzend; man gibt innerlich die Serpentaria, die Arnika, den Liquor c. c. succinatus, und äußerlich wendet man Ueberschläge von aromatischen Kräutern, Einreibungen des flüchtigen Liniments, Vesikatorien, an.

§. 127.

Endlich kann das rheumatische Fieber auch gastrisch seyn, und zwar sind, wie schon oben bemerkt worden, hier zwey Fälle zu unterscheiden. Entweder ist dasselbe ein eigentliches gastrisches Fieber, und der Rheumatismus kein wahrer Rheumatismus, sondern ein dem rheumatischen ähnlicher Schmerz, und bloß konsensuell aus den Verdauungsorganen; oder das rheumatische Fieber ist ein entzündliches, und bloß mit etwas Gastrischem vermischt, und der Rheumatismus ist ein wahrer Rheumatismus. Im ersten Fall behandelt man bloß das gastrische Fieber seiner Natur und seinem Charakter gemäß, und auf den rheumatischen Schmerz, so ähnlich er auch einem wahren Rheumatismus sieht, hat man keine Rücksicht zu nehmen. Im andern Fall hingegen, wo der Rheumatismus ein wahrer Rheumatismus ist, fordert dieser auch allemahl seine besondere Behandlung; allein da bey jedem fieberhaften Rheumatismus nicht dieser, sondern das Fieber die Hauptkrankheit, dieses aber kein reines, sondern ein gastrisches entzündliches Fieber ist, so sieht man leicht, daß dergleichen gastrische Rheumatismen, so wie alle gastrische Entzündungen, vorzüglich durch

ausleerende Mittel, durch Brech- und Laxiermittel, geheilt werden müssen. Man erkennt die gastrische Beschaffenheit dieser rheumatischen Fieber theils aus dem Genius der herrschenden Epidemie, theils aus den bey ihnen vorhandenen gastrischen Zufällen, dem gelblichen Aussehen der Kranken, der belegten Zunge, dem bittern oder sonst verdorbenen Geschmack, dem Ekel vor den Speisen, der Neigung zum Erbrechen ꝛc., und so oft man daher bey einem rheumatischen Fieber diese Erscheinungen wahrnimmt, muß man ohne Bedenken sogleich entweder ein Brechmittel oder ein abführendes Mittel geben. Auch der heftigste Schmerz in den leidenden Theilen darf uns, wenn die Anzeige dazu da ist, nicht von dem Gebrauche der Brechmittel abhalten. Während der Wirkung des Brechmittels fühlt der Kranke den Schmerz weit nicht so stark, als er es fürchtet, und nach dem Erbrechen ist er nicht selten so sehr vermindert, daß der Kranke, der zuvor kein Glied rühren konnte, aus dem Bette steigen, und sich in den Sessel setzen kann. Gemeiniglich erfolgt diese Besserung schon nach dem ersten Brechmittel, und man hat nicht nöthig, dasselbe zu widerholen. Zuweilen verschafft es aber nur einige Erleichterung, der rheumatische Schmerz vermehrt sich nach einiger Zeit wieder, und auch das Fieber nimmt wieder zu. Hier sind entweder noch mehr gastrische Stoffe vorhanden, und die Zeichen sind die noch immer sich äußernden gastrischen Erscheinungen; oder die gastrischen Erscheinungen sind verschwunden, und der Rheumatismus hängt mehr von dem noch fortdauernden entzündlichen

Fieber, als von der gastrischen Komplikation ab. Im ersten Fall müssen die ausleerenden Mittel wiederholt, und fortgesetzt werden, bis die gastrischen Erscheinungen verschwinden; in dem letztern verfährt man allgemein und topisch dem Charakter des Fiebers und dem Zustande des leidenden Theils gemäß, nach den oben (§. 121—124.) angegebenen Regeln.

§. 128.

Da der Rheumatismus mit dem Fieber allzeit in dem genauesten Kausalzusammenhang steht, so hört er auch gemeiniglich mit dem Fieber auf, oder er verliert sich wenigstens bald nachher. Aber nicht selten bleibt er auch nach gehobenem Fieber zurück, und verwandelt sich in einen chronischen. Diese chronischen Rheumatismen sind allzeit sehr schwer zu heilen, ob man gleich eine Menge sowohl äußerlicher als innerlicher Mittel hat, die dagegen empfohlen worden. Ich erwähne bloß der vorzüglichsten, und spreche zuerst von den innerlichen. Sie sind:

1) das Guajakgummi.

Man gebraucht es vorzüglich gegen schon lange dauernde Rheumatismen, entweder in Mixturen mit Eyergelb oder mit Gummi arabicum abgerieben (Num. 25.), oder in Pillen mit Seife (Num. 26.), oder in Pulver mit Weinsteinrahm (Num. 27). Am besten bekommt es phlegmatischen und schleimigen Konstitutionen. Trockene und sehr reitzbare Subjekte vertragen es nicht gut, sie werden davon erhitzt, und man

darf es ihnen entweder gar nicht geben, oder man muß ihm immer etwas temperierendes, z. B. Weinsteinrahm, zusetzen, und sie dabey viel von einem passenden Tranke, von einem Quekendekokt, u. d. gl. trinken lassen.

2) das Akonit.

Eines der vorzüglichsten Mittel in eingewurzelten hartnäckigen Rheumatismen. Man gibt gewöhnlich das Extrakt, und läßt allmählig mit der Dosis steigen. Um seine Wirkung auf die Haut zu verstärken, verbindet man es mit Spießglaswein (Num. 28.), so wie bey sehr eingewurzelten Rheumatismen mit dem Queckfilber (Num. 29.)

3) das Terpenthinöhl.

Home und Herz empfehlen es besonders bey dem Hüftweh, und Lentin überhaupt in allen Rheumatismen in den untern Theilen. Es ist ein sehr wirksames Mittel, und man kann es mit Nutzen in allen hartnäckigen Rheumatismen brauchen. Man verschreibt zwey Drachmen mit einer Unze Honig abgerieben, und läßt Morgens und Abends jedesmahl zwey Kaffeelöffel voll nehmen. Da es, wie das Guajakgummi, erhitzend ist, so muß man dabey viel trinken lassen.

4) die sibirische Schneerose (Rhododendron Linn.)

Sie wird besonders von Strack empfohlen, aber da sie leicht Brechen macht, so muß sie mit Vorsicht

angewendet werden. Am besten gibt man sie im Dekokt.

5) das Spießglas.

Ein Hauptmittel in allen chronischen Rheumatismen, vorzüglich aber bey scrophulösen Konstitutionen. Man gibt hauptsächlich den Mineralkermes, den Huxhamschen Spießglaswein, und den Brechweinstein in kleinen Dosen. Der erstere macht gern Erbrechen, besonders bey Säure im Magen. Dieß zu verhüten muß man ihn nie in zu starker Dosis, nie, wenn der Kranke nüchtern ist, und bey vorhandener Säure gar nicht, oder nur in Verbindung mit Magnesia oder einem andern absorbierenden Mittel geben. Mit dem Huxhamschen Spießglaswein verbindet man, besonders bey eingewurzelten Rheumatismen, sehr schicklich das Akonitextrakt (Num. 28.) und gibt ihn in allmählig steigender Dosis. Den Brechweinstein kann man sowohl äußerlich als innerlich anwenden, doch muß man sich in dem ersten Fall in Acht nehmen, daß man nicht auf einmahl zu viel einreiben läßt, weil er, wie ich selbst verschiedene mahle gesehen habe, sonst Erbrechen verursacht.

6) das Queckſilber.

Es ist nicht nur das Hauptmittel bey chronischen Rheumatismen von venerischen Ursachen, sondern auch bey allen eingewurzelten und hartnäckigen Rheumatismen, selbst noch, wenn sie bereits mit Kontrakturen, Anchylosen, Lähmungen, verbunden sind. Ist hier ir-

gend noch etwas zu hoffen, so ist es allein von dem Queckſilber. Man wendet es ſowohl äußerlich als innerlich an, und in dem letztern Fall bedient man ſich vorzüglich des Kalomels und des Sublimats (Num. 30.) Beyde verbindet man gewöhnlich mit Opium, und beſonders iſt dieſe Verbindung in denjenigen Fällen nöthig, wo der leidende Theil ſehr ſchmerzhaft iſt.

7) das Opium.

Vorzüglich bey ſehr ſchmerzhaften, aber noch nicht ſehr eingewurzelten Rheumatismen, und bey eingewurzelten nur, wenn ſie nicht mit andern Krankheitszuſtänden in Verbindung ſtehen, oder erſt, nachdem dieſe durch die in jedem Fall erforderlichen Mittel gehoben ſind. Am beſten gibt man es ſo, daß es zugleich die Ausdünſtung befördert, alſo in diaphorteiſcher Form, als Dowerſches Pulver (Num. 23.), oder in Verbindung mit Spießglaswein (Num. 24.) ꝛc. Für ſich allein iſt es nie zur Heilung des Rheumatismus hinreichend, es iſt bloß ein Linderungsmittel, und es müſſen daher allemahl noch andere und eigentliche antirheumatiſche Mittel gebraucht werden. Die Zeit, wo man es gibt, iſt Abends vor Schlafengehen, weil in der Nacht die Schmerzen meiſtens am ſtärkſten ſind, und es hier am beſten auf die Haut wirkt.

§. 129.

Zu den äußerlichen Mitteln, welche man gegen chroniſche Rheumatismen anwendet, und ohne

deren gleichzeitigen Gebrauch die innerlichen selten viel ausrichten, gehören vorzüglich folgende:

1) Bäder, sowohl allgemeine als topische.

Zu den allgemeinen nimmt man entweder bloß warmes Wasser, oder man löset Seife darinn auf, oder man bereitet sie mit Schwefelleber. Die erstern wendet man bloß als Vorbereitungsmittel zu den letztern an. Sie erweichen, machen die Haut perspirabler, die zähen Säfte beweglicher. Ist dieß geschehen, so geht man zu den Schwefelbädern über. Diese treiben stärker auf den Schweiß, und wenn alles zur Krise durch die Haut vorbereitet ist, befördern sie diese vortrefflich.

Zu den topischen Bädern gehören vorzüglich das Tropfbad und das Spritzbad. Das erstere veranstaltet man, indem man aus einer gewissen Höhe kaltes Wasser tropfenweise auf den leidenden Theil fallen läßt; das andere, indem man den Kranken in eine Badwanne setzt, und die schmerzhafte Stelle vermittelst einer Spritze mit kaltem Wasser stark und so lange bespritzt, bis sie roth wird. Beyder bedient man sich bloß bey eingewurzelten und hartnäckigen Rheumatismen, und vorzüglich kräftig erweisen sie sich bey rheumatischen Anchylosen, Kontrakturen und Lähmungen. Bey ihrer Anwendung muß man Acht geben, daß sich die Kranken nicht erkälten.

2) topische Reitzmittel.

Hieher rechne ich vorzüglich die Elektricität, den Galvanismus und den Perkinismus. — Die Elektricität wirkt am kräftigsten, wenn man Funken an den leidenden Theil gehen läßt. Er wird dadurch erschüttert, und diese Erschütterung ist besonders bey rheumatischen Lähmungen eines der kräftigsten Mittel, um die Beweglichkeit der gelähmten Theile wiederherzustellen. So hob ich einst eine rheumatische Lähmung des linken Arms in kurzer Zeit bloß durch die Elektricität. Doch müssen diese Lähmungen, wenn die Elektricität helfen soll, noch frisch seyn. Bey schon veralteten Lähmungen, und bey habituellen Rheumatismen überhaupt, leisten sie selten mehr etwas. — Der Galvanismus wirkt, wie die Elektricität. Nach den bisherigen Erfahrungen erweiset er sich vorzüglich wirksam bey Gehörfehlern von rheumatischen Ursachen. — Der Perkinismus besteht in dem Bestreichen des leidenden Theils mit eigenen stählernen Nadeln, hat aber nicht die besondere antirheumatische Kraft, die ihm sein Erfinder zuschreibt; das Bestreichen mit jedem andern Instrument thut dasselbe. Die Haut wird bloß dadurch gereitzt, leicht entzündet, und die Operation wirkt nicht mehr, als jedes andere rothmachende Mittel. Man kann sie also füglich entbehren, und sich an ihrer Stelle lieber der Urtikation oder des Schlagens mit kleinen Stäbchen, als eben so kräftiger, und mit weniger Umständen verbundener Reitzmittel, bedienen.

3) rothmachende Mittel.

Zu diesen gehören hauptsächlich Friktionen mit wollenen Tüchern, Einreibungen des flüchtigen Alkali, Fumigationen mit flüchtigem Alkali. — Die Friktionen wendet man vorzüglich an, wenn der Rheumatismus noch nicht veraltet ist. Man reibt so lange, bis der Theil roth wird, und wiederholt die Operation von Zeit zu Zeit wieder. — Zu den Einreibungen bedient man sich entweder des flüchtigen Liniments oder auch des bloßen Salmiakgeistes. Beyde wirken ebenfalls als rothmachende Mittel, der Rheumatismus vergeht, indem die Entzündung aus den Muskeln auf die Haut gezogen wird. — Die Fumigationen macht man entweder trocken oder feucht. Zu den erstern nimmt man Säckgen, die man mit einem Theil Salmiak und zwey Theilen Weinsteinsalz füllt, hält die Säckgen über ein Gefäß mit kochendem Wasser, bis sie anfangen zu stinken, und legt sie alsdann auf den leidenden Theil. Zu den letztern bringt man die nehmliche Mischung in ein mit einem Schnabel versehenes Gefäß, gießt Wasser darauf, setzt das Gefäß verschlossen auf Kohlen, bis der entwickelte Salmiakgeist als Dunst aus dem Schnabel des Gefäßes herauskommt. Diesen Dunst läßt man an den leidenden Theil hingehen.

4) künstliche Geschwüre.

Man erregt diese entweder durch Vesikatorien, oder durch das Brennen vermittelst der Moxa oder

des Pouteauschen Cylinders. — Der Vesikatorien bedient man sich mehr in leichtern Fällen, und bey nicht sehr inveterierten Rheumatismen. Doch zeigen sie sich öfters auch bey den hartnäckigsten als sehr wirksame Mittel. Man legt sie unmittelbar auf den leidenden Theil, macht sie um so größer, je älter bereits das Uebel ist, und wiederholt sie, so oft die Stelle wieder heil ist. — Die Moxa oder den Pouteauschen Cylinder verfertigt man aus Baumwolle oder irgend einer andern wolligen Materie, in der Länge und Dicke von ungefähr drey Viertel Zoll, stellt sie mit der Basis auf die schmerzhafte Stelle, zündet sie an der Spitze an, und läßt sie langsam bis auf den Grund abbrennen. Auch dieses Mittel ist bey allen hartnäckigen Rheumatismen, wenn man es anbringen kann, ein vortreffliches Mittel. Gewöhnlich eitert die gebrannte Stelle nach dem Abfallen der Schorfe lange, oft vier bis fünf Wochen, allein es erfolgt keine weitere Besserung während der Eiterung. Das Brennen wirkt eben so wenig, als die Vesikatorien, durch die Eiterung, die es veranlaßt, sondern bloß durch die Entzündung der Haut, wodurch die innere Entzündung in den Muskelhäuten und Nervenscheiden gehoben wird. Eben daher ist es unnöthig, die Eiterung des Geschwürs zu unterhalten, man muß es vielmehr, sobald möglich, zu heilen suchen, damit man um so früher wieder ein neues Vesikator, einen neuen Cylinder an die Stelle setzen kann.

§. 130.

Nach erfolgter Heilung des Rheumatismus ist es eine Hauptsache, daß man die Anlage zu der Krankheit durch eine zweckmäßige Nachkur, so viel möglich, zu heben, und der Wiederkehr derselben vorzubeugen sucht. Da diese Anlage vorzüglich in Schwäche der Haut, und daher leicht erfolgender Störung ihrer Funktion liegt, so beruht die Hauptsache bey der Nachkur darauf, daß man die Haut zu stärken, und ihre allzugroße Empfindlichkeit zu vermindern sucht. Das Erste geschieht durch Flanell, auf dem bloßen Leib getragen, durch Reiben mit grobem Flanell, täglich einige mahle wiederholt, durch öfteres Waschen des ganzen Körpers mit Wein, durch den Gebrauch eisenhaltiger Mineralbäder, und wenn zugleich ein Zustand allgemeiner Schwäche vorhanden ist, durch den gleichzeitigen innerlichen Gebrauch stärkender Mittel, des Eisens, der bittern Mittel, der Chinarinde. Das Andere geschieht durch allmählige Angewöhnung an die frische Luft, durch fleißige Bewegung in frischer Luft, besonders zu Pferde, durch allmähliges Abschaffen der zu warmen Kleider, an die man zuvor gewöhnt war.

Sechstes Kapitel
von den
katarrhalischen Fiebern.

§. 131.

Wie die rheumatischen Fieber mit einem Rheumatismus, so sind die katarrhalischen (Febres catarrhales) mit einem Katarrh verbunden. Auch dieser ist, wie der Rheumatismus, eine unechte Entzündung, und unterscheidet sich von jenem bloß durch die Verschiedenheit des Sitzes der Entzündung, welcher bey dem Rheumatismus in den Häuten der Muskeln und Nerven, bey dem Katarrh hingegen in den Schleimhäuten der Nase, des Halses und der Luftröhre ist. — Wir betrachten zuerst den Katarrh an sich, wie er erscheint, wenn er ohne Fieber, und bloß eine Lokalkrankheit der eben genannten Organe ist.

§. 132.

Nach der Verschiedenheit dieser Organe erhält er verschiedene Nahmen: Schnupfen (Coryza, Gra-

vedo), wenn er seinen Sitz in der Schleimhaut der Nase, Bräune, Heiserkeit (Angina catarrhalis, serosa, Raucedo), wenn er ihn in dem Halse, Katarrh im engern Verstand (Catarrhus pulmonum), wenn er ihn in der Luftröhre hat. In allen diesen Formen durchläuft er gewöhnlich drey Stadien, das Stadium der Rohheit (Stadium cruditatis), das Stadium der Reife (Stadium coctionis), und das Stadium des Nachhustens (Catarrhus chronicus).

§. 133.

Seine Zufälle in diesen drey Stadien sind hauptsächlich folgende. — Aeußert er sich vorzüglich als Schnupfen, so kann der Kranke nicht gut Athem durch die Nase holen, er fühlt einen stumpfen drückenden Schmerz in der Stirne, Schwierigkeiten bey der Bewegung der Augen, die Augen sind roth und ungewöhnlich empfindlich gegen das Licht, der Geruch fehlt, der Kranke muß öfters nießen, und aus den Augen und der Nase fließt eine dünne scharfe Feuchtigkeit, welche macht, daß die Nase aufschwillt, und die Augen entzündet werden. — Hat er seinen Sitz vorzüglich im Halse, so fühlt der Kranke mehr Schmerzen im Rachen, im Schlunde, im Kehlkopf, es ist ihm, als wenn der Hals wund wäre. Seine Stimme ist heiser, er hat einen trockenen, mit einem schmerzhaften Kitzel im Halse verbundenen Husten, oder der Husten ist feucht, und was ausgehustet wird, ist, wie beym Schnupfen, eine dünne, salzige, scharfe Feuchtigkeit.

— Hat er endlich seinen Sitz hauptsächlich in der Luftröhre, so ist der Husten heftiger, der Auswurf nicht selten mit Blut vermischt, der Kranke klagt über Spannen auf der Brust, über schweren und beklommenen Athem, und das Gesicht ist etwas aufgedunsen und roth. Dieß sind die Zufälle in dem Stadium der Rohheit. Es dauert gewöhnlich zwey oder drey, höchstens vier oder fünf Tage, alsdann folgt das zweyte Stadium; der trockene Husten fängt an feucht, der dünne, wässerige, scharfe Auswurf dicker, milder, eiterartig zu werden, der schmerzhafte Kitzel im Halse läßt nach, und die Brust wird freyer. Eben so verwandelt sich auch der dünne scharfe Ausfluß aus der Nase, er wird ebenfalls dicker, milder und eiterartig, und die Eingenommenheit des Kopfs und die Kopfschmerzen vermindern sich. Dieß dauert gewöhnlich wiederum zwey bis drey Tage, und am siebenten Tag ist entweder die Krankheit vorbey, oder der Husten und der eiterartige Auswurf dauern fort, es erfolgt noch ein drittes Stadium, das Stadium des Nachhustens. Der Husten und der Auswurf werden entweder langwierig (Catarrhus chronicus), und der Katarrh droht in die schleimige Lungensucht (Phthisis pituitosa) überzugehen, oder der Auswurf hört auf, und bloß der Husten dauert fort, und es entsteht entweder wieder ein neuer Katarrh, oder der Husten wird chronisch.

§. 134.

Verbindet sich mit dem Katarrh ein Fieber (Febris catarrhalis), so ist dieses, wie das rheumatische,

allzeit entzündlicher Art. Außer den gewöhnlichen Zufällen des entzündlichen Fiebers, charakterisirt sich dasselbe besonders durch ein eigenes Ziehen und Spannen in den Gliedern, durch eine ungewöhnliche Empfindlichkeit des Körpers gegen die Kälte, durch ein beständiges Abwechseln von Frost und Hitze, und durch eine bey einfachen entzündlichen Fiebern nicht gewöhnliche Geneigtheit zum Schwitzen. Es ist ein remittierendes Fieber, und seine Exacerbationen kommen gewöhnlich gegen Abend, dauern bis nach Mitternacht, und endigen sich gewöhnlich mit Schweiß. Während der Exacerbationen des Fiebers sind die Zufälle des Katarrhs allzeit heftiger, in den Remissionen werden sie leichter. In dem Stadium der Rohheit nimmt das Fieber zu, seine Exacerbationen werden täglich etwas länger, seine Remissionen etwas kürzer, bis der Katarrh anfängt sich zu lösen, und mit der topischen Krise durch den dickern, mildern, eiterartigen Auswurf, auch die Krise des Fiebers durch den Eintritt eines allgemeinen Schweißes, und den Abgang eines Urins mit einem weißen, gelblichen oder röthlichen Bodensatz, erfolgt, worauf dann die Krankheit entweder ganz aufhört, oder bloß der Katarrh zurückbleibt, und, wie der Katarrh ohne Fieber, in das dritte Stadium, in das Stadium des Nachhustens, übergeht.

§. 135.

Wie das rheumatische, so ist auch das katarrhalische Fieber seinem Charakter nach sehr verschieden.

Gewöhnlich hat es den Charakter der einfachen Reitzung, die Entzündung der afficierten Theile ist bloß unecht, mit keiner echten verbunden, und das Fieber hat alle Merkmahle des einfachen Reitzfiebers (§. 27.) Dieß findet besonders bey Katarrhen von geringerem Umfange Statt, wo nur ein einzelner Theil, die Nase oder der Hals, afficiert ist, bey sonst gesunden Personen, zu einer Zeit, wo keine synochöse oder typhöse epidemische Konstitution herrscht, und in solchen Fällen, wo der Katarrh den Anfang der Krankheit macht, und das Fieber erst nachfolgt. — Aber nicht selten nehmen die katarrhalischen Fieber auch einen synochösen Charakter an (Catarrhus inflammatorius der ältern Aerzte). Dieß geschieht hauptsächlich bey Lungenkatarrhen, bey Katarrhen von größerem Umfange, wo die Nase, der Hals, die Luftröhre zugleich afficiert sind, bey jungen, starken, und wohlgenährten Menschen, im Frühling, und vorzüglich bey allgemein herrschender synochöser Konstitution. Hier ist die unechte Entzündung allzeit mit einer echten verbunden, und der Katarrh hat mehr oder weniger die Zufälle der Peripneumonie. Die Krankheit beginnt entweder gleich mit einem heftigen Frost, auf welchen bald eine verhältnißmäßige anhaltende Hitze folgt, oder sie nimmt zwar ihren Anfang mit den Zufällen eines gewöhnlichen katarrhalischen Fiebers, aber nach einigen Tagen nimmt das Fieber zu, der Puls wird voll und hart, der Kranke klagt über heftige Kopf- und Gliederschmerzen, die Haut, der Hals, die Zunge sind trocken und heiß, das Athemho-

len erschwert, der Husten völlig trocken, oder mit Blutauswurf verbunden, der Urin sparsam und roth, und wenn man zur Ader läßt, so zeigt das Blut ein dickes Entzündungsfell. Auch stellt sich nicht selten ein Nasenbluten ein, das, wenn es nicht zu sparsam und bloß tropfenweise erfolgt, allemahl mit Erleichterung verbunden ist. Wird die Krankheit unter diesen Umständen vernachläßigt, oder gar unzweckmäßig behandelt, so geht sie in kurzem in eine wirkliche Lungenentzündung über.

§. 136.

Aber nicht minder nehmen auch die katarrhalischen Fieber zuweilen einen typhösen Charakter an (Catarrhus nervosus der ältern Aerzte), und zwar ist dieß nicht nur der Fall bey einzelnen Subjekten, sondern auch manchmahl bey ganzen Epidemien. Gewöhnlich sind diese typhösen katarrhalischen Fieber anfangs ganz gelinde, das Fieber scheint bloß ein einfaches Reitzfieber zu seyn, das nicht die geringste Gefahr verräth; allein nach einiger Zeit fangen die Kräfte an auffallend zu sinken, der Puls wird klein, schwach, geschwind, der Auswurf stockt, oder er wird mißfärbig, übelriechend, blutig, es stellen sich kolliquative Ausleerungen, und allerley Nervenzufälle, Betäubung, Delirien, Zittern der Glieder, Sehnenhüpfen ꝛc. ein; auch nimmt man nicht selten Friesel, Petechien (Febres catarrhales petechizantes) Schwämmchen, wahr; kurz, es erscheinen nach und nach alle Zufälle des typhö-

sen entzündlichen Fiebers, und in ihrem höhern Grade unterscheiden sich diese Katarrhalfieber von dem eigentlichen Faulfieber durch nichts, als durch ihre Verbindung mit einem Katarrh.

§. 137.

Endlich gibt es auch katarrhalische Fieber, die man mit Recht gastrische nennen kann. Sie sind entweder eigentliche gastrische Fieber (Febres gastricæ catarrhales), und der Katarrh ist bloß konsensuell aus dem Verdauungssystem; oder sie sind zwar, wie gewöhnlich, entzündlicher Art, aber keine rein entzündliche Fieber, sondern mit etwas Gastrischem verbunden (Febres catarrhales gastricæ). Im ersten Fall hat das Fieber bald den Charakter der einfachen Reitzung, bald nähert es sich mehr dem synochösen, bald mehr dem typhösen; in dem letztern Fall, wo das Gastrische bloß etwas Accessorisches ist, hat es meistens den Charakter der einfachen Reitzung, und nur bey typhöser oder synochöser epidemischer Konstitution nimmt es den Charakter des Typhus oder der Synocha an.

§. 138.

Die katarrhalischen Fieber erscheinen, wie die einfachen Katarrhe, zu allen Zeiten sporadisch, häufiger sind sie epidemisch, besonders im Frühling und im Herbst, und die gewöhnlichste Ursache ist in beyden Fällen der schnelle Wechsel der Temperatur, der plötzliche Uebergang aus Kälte in Wärme, und umgekehrt.

Aber nicht selten scheint, zumahl bey epidemischen Katarrhfiebern, auch eine eigene unbekannte Beschaffenheit der Atmosphäre zum Grunde zu liegen; wenigstens kann die Entstehung mancher Epidemien, wie z. B. der Influenza im Jahr 1782, welche an der sinesischen Grenze ihren Anfang nahm, und von da sich nach und nach über ganz Europa verbreitete, wohl auf keine andere Art erklärt werden.

§. 139.

Schon der Katarrh an sich, ob er schon eine bloße Lokal-Krankheit ist, ist nie ein unbedeutendes Uebel, und Tissot hat vollkommen Recht, wenn er sagt, daß das Vorurtheil, daß ein gewöhnlicher Schnupfen oder Katarrh niemahls gefährlich sey, täglich viele Menschen das Leben koste. Selbst der gelindeste Katarrh, wenn er lange dauert, kann schon darum, daß er immer die Brust und die Digestionsorgane schwächt, für kein unbedeutendes Uebel angesehen werden. Wie oft auch die gemeinen fieberlosen Katarrhe, zumahl wenn sie vernachläßigt oder zweckwidrig behandelt werden, in die so genannte Schleimschwindsucht (Phthisis pituitosa) übergehen, ist allgemein bekannt. Bey Kindern sind die Katarrhe nicht selten so heftig, daß, wenn sie nicht sehr gute Kräfte haben, Erstickung oder tödtliche epileptische Zufälle erfolgen. — Aber noch weit bedeutender, als die einfachen Katarrhe, sind die katarrhalischen Fieber. Von den typhösen versteht es sich von selbst, daß sie immer sehr gefährliche Krank-

heiten sind, und was die synochösen betrifft, so ist schon oben bemerkt worden, daß sie leicht in Lungenentzündungen übergehen, und mit Recht behauptet Stoll, daß diese sekundären Lungenentzündungen, theils schon an sich, theils wegen ihres schnellen Uebergangs in Eiterung, weit gefährlicher seyen, als die primär entstandenen.

§. 140.

Bey der Heilung der katarrhalischen Fieber, kommt es, wie bey den rheumatischen, zuvörderst auf die richtige Beurtheilung des Verhältnisses an, in welchem das Fieber zu dem Katarrh steht, ob dieser Ursache oder Folge desselben ist. Im ersten Fall ist der Katarrh die Hauptkrankheit, und die erste Rücksicht bey der Behandlung muß daher auch auf ihn genommen werden. Ist er noch frisch, und erst noch im Werden, zeigt sich noch kein eigentliches Fieber, so läßt er sich oft noch vor seiner völligen Ausbildung unterdrücken, und zwar fragt es sich hier, wie er entstanden ist, ob durch plötzlichen Uebergang aus Kälte in Wärme, oder aus Wärme in Kälte. Im ersten Fall unterdrückt man ihn, indem man den Kranken aus der Wärme wieder in die Kälte schickt, und ihn fleißig kaltes Wasser trinken läßt; im andern verhindert man seinen vollständigen Ausbruch, indem man den Kranken veranlaßt, sich sogleich in ein warmes Bette zu legen, und ihn den Hals mit Dämpfen von erweichenden Kräutern fleißig bähen läßt. Aber, wie schon gesagt, diese Mittel helfen nur, so lange der Katarrh

noch im Werden ist; hat er sich schon völlig ausgebildet, so ist die Zeit für ihren Gebrauch verflossen, und man muß nun seine Zuflucht zu andern Mitteln nehmen, bey deren Wahl es hauptsächlich auf das Stadium ankommt, in welchem sich der Katarrh befindet.

§. 141.

Befindet er sich noch im ersten Stadium, und ist das Fieber, wie meistens, nur gering, so sind bloß beruhigende und reitzlindernde Mittel angezeigt, Dekokte von Eibischwurzeln, Malvenblättern, Hanfsaamen, der eingedickte Saft des Süßholzes oder Gerstenzucker, fleißig genommen, das Opium in kleinen Gaben, sowohl in Substanz, als in Verbindung mit Ipekakuanna, als Dowersches Pulver, besonders Abends vor Schlafengehen, das Hyosciamusextrakt mit Zucker, anfangs zu zwey, dann zu drey, vier und mehrern Granen auf einmahl. Dabey muß sich der Kranke beständig in gleicher Wärme, doch nicht zu warm, halten, er muß eine leichte vegetabilische Diät führen, alle Speisen und Getränke, welche zum Husten reitzen, sorgfältig vermeiden, und täglich für offenen Leib sorgen. Außer diesem diätetischen Verhalten fordert das gelindere Fieber weiter nichts; ist es hingegen etwas stärker, und nähert sich sein Charakter mehr dem synochösen, so gibt man zugleich temperierende Mittel, und zwar vorzüglich den Salmiak, weil dieser weniger, als der Salpeter, zum Husten reitzt, und überhaupt bey dieser Art Katarrhal-

fieber unter allen temperierenden Mitteln sich als das wirksamste erweiset. Am besten gibt man ihn mit schleimigen Dingen, mit arabischem Gummischleim (Num. 31.), oder noch besser mit dem eingedickten Süßholzsaft (Num. 32.)

§. 142.

Befindet sich der Katarrh bereits im zweyten Stadium, fängt er an sich zu lösen, ist der Ausfluß aus der Nase, der Auswurf aus der Lunge dicker, milder, eiterartig, so ist die Krankheit in der Hauptsache vorüber, und man hat bloß dafür zu sorgen, daß, wenn die Expektoration nicht frey genug von Statten geht, und zugleich, was gewöhnlich der Fall ist, auch die Krise des Fiebers nicht gehörig erfolgen will, man die erstere durch die oben genannten Dekokte, lauwarm und fleißig getrunken, durch kleine Gaben des Brechweinsteins, bey geringerem oder bereits verschwundenem Fieber, durch Mineralkermes, Ammoniakgummi mit Meerzwiebelhonig (Num. 33.), die letztere durch ein etwas wärmeres Verhalten, Spiritus Mindereri, kleinen Gaben von Kampher ꝛc., zu befördern sucht. Wird alles dieses gehörig beobachtet, so ist die Krankheit gemeiniglich mit diesem Stadium geendigt, und es folgt kein Stadium des Nachhustens. Folgt dieses, dauert der Husten, und mit ihm auch zugleich der Auswurf fort, fängt der Kranke an mager zu werden, so sind nunmehr stärkende Mittel angezeigt, das isländische Moos, ein Dekokt der Polygala amara,

und zuletzt die Chinarinde und das Eisen. Dauert hingegen bloß der Husten fort, während daß der Auswurf entweder nur gering ist, oder ganz fehlt, so muß mehr oder weniger wieder wie im ersten Stadium verfahren werden; man gibt wieder demulcierende und beruhigende Mittel, und wenn zugleich Schmerzen auf der Brust sind, so legt man ein Vesikator auf die schmerzhafte Stelle.

§. 143.

Im andern Fall hingegen, wenn das Fieber entweder gleich mit dem Katarrh eintritt, oder ihm vorausgeht, ist das Fieber die Hauptkrankheit, der Katarrh bloß Nebensache, und die Hauptrücksicht bey der Behandlung muß daher auf das erstere genommen werden. Hat es, wie meistens, den Charakter der Synocha, so verfährt man ganz, wie bey der Lungenentzündung, und das Hauptmittel ist daher das Aderlassen. Man richtet sich dabey hauptsächlich nach den Empfindungen auf der Brust, und nach der Beschaffenheit des Pulses. Sehr heftiger Husten, zumahl wenn er mit Blutauswurf verbunden ist, starke Kongestion des Bluts nach dem Kopf, öfter wiederkehrendes Nasenbluten, Stechen auf der Brust, das beym Husten und etwas tiefer Inspiration vermehrt wird, Beklommenheit, Aengstlichkeit, Unruhe, laden vorzüglich dazu ein, und es muß so oft wiederholt werden, als jene Zufälle darauf nicht merklich nachlassen. Insbesondere ist reichliches und wiederholtes Aderlassen bey jungen, starken, vollsäftigen Personen,

bey Personen, die Knoten in der Lunge, und überhaupt eine Anlage zur Lungensucht haben, nöthig, weil bey diesen der Katarrh weit leichter und schneller in eine eigentliche Lungenentzündung übergeht, als wo dieses nicht der Fall ist. Bleiben nach dem Aderlassen noch Schmerzen oder andere Beschwerden auf der Brust zurück, und ist keine Indikation mehr zu allgemeinen Blutauslerungen da, so müssen nunmehr topische durch Blutigel und Schröpfköpfe veranstaltet werden. Nach den Blutausleerungen verordnet man, wenn das Fieber zwar dadurch gemäßigt ist, aber gleichwohl sich zu entscheiden zögert, und eben so auch die Entscheidung des Katarrhs nicht gehörig erfolgen will, mit dem besten Erfolg kühlende Abführungsmittel, so wie nach geschehener Entscheidung des Fiebers und des Katarrhs, wenn die Schleimabsonderung sehr stark ist, und entweder wegen Uebermaß des Schleims, oder wegen Schwäche der Lunge, der Auswurf nicht gehörig von Statten gehen will, zur Beförderung desselben ein Brechmittel. Dieses ist besonders bey Kindern nöthig, bey welchen die Absonderung des Schleims nach Katarrhen immer stärker ist, als bey Erwachsenen, und bey welchen der Auswurf desselben selten anders, als durch ein Brechmittel zu Stande kommt.

§. 144.

Ein ganz anderes Verfahren, als die katarrhalischen Fieber mit dem Charakter der einfachen Reitzung

und der Synocha, fordern die katarrhalischen Fieber mit dem Charakter des Typhus. Hier ist das Fieber ein eigentliches typhöses entzündliches Fieber, oft vollkommen faulichter Art, und alle die Mittel, welche das einfache entzündliche Fieber von diesem Charakter fordert, müssen daher auch bey diesen katarrhalischen Fiebern angewendet werden. Ist der Kranke sehr reitzbar, der Puls klein und sehr geschwind, der Husten sehr heftig, mit Erbrechen verbunden, droht dem entzündlichen Fieber sich etwas Nervöses beyzugesellen, so ist das Hauptmittel das Opium mit Spiritus Mindereri (Num. 34.) Neigt sich hingegen das Fieber mehr zum Faulichten, ist der Kranke weniger reitzbar, der Puls klein, aber weich und weniger geschwind, so sind vorzüglich die Serpentaria, der Kampher ꝛc. angezeigt, nur müssen wegen des Katarrhs diese Mittel allzeit mit schleimigen Dingen verbunden werden.

§. 145.

Was endlich die Behandlung der gastrischen Katarrhalfieber, so wie der gastrischen Katarrhe überhaupt, betrifft, so fordern diese zu ihrer Heilung vorzüglich ausleerende Mittel, und besonders Brechmittel. Ist das Fieber ein eigentliches gastrisches Fieber, so ist der Katarrh bloß konsensuell, und verliert sich mit dem Fieber, so wie die Verdauungswege von den in ihnen enthaltenen Stoffen gereinigt sind. Ist es ein entzündliches Fieber, und das

Gastrische ist bloß accessorisch, so ist zwar das entzündliche Fieber die Hauptkrankheit, aber auch hier muß zuerst das Gastrische durch ausleerende Mittel weggeschafft werden, indem die Heilung des Fiebers, und eben so die Heilung des Katarrhs, nicht eher gelingt, als bis dasselbe gehoben ist.

§. 146.

Personen, die öfters Katarrhe gehabt haben, bekommen dieselben bey der geringsten Veranlassung wieder, und oft wiederkehrende Katarrhe gehen zuletzt in die schleimige Lungensucht über. Eben so gibt es auch Personen, welche schon an sich zu Katarrhen mehr, als andere, geneigt sind, und wenn sie sich nicht sehr in Acht nehmen, augenblicklich davon befallen werden. In dem ersten Fall liegt diese Geneigtheit zu Katarrhen vorzüglich in der durch die öftere Wiederkehr derselben herbeygeführten Schwäche und Reitzbarkeit der Lunge und der Digestionsorgane, und fordert daher zu ihrer Heilung stärkende Mittel, die Senega, die Polygala amara, das isländische Moos, die Kascarillrinde, und wenn der Fehler hauptsächlich im Magen liegt, magenstärkende Mittel, das Hofmannsche oder Whyttsche Magenelixier, bittere Extrakte, entweder allein, oder in Verbindung mit dem Hallerschen oder Mynsichtischen Vitriolelixier, wenn die Schwäche des Magens mit erhöhter Reitzbarkeit verbunden ist. Im andern Fall liegt die Geneigtheit zu Katarrhen entweder in organischen Fehlern der Lunge, vorzüglich in

Knoten derselben, und kann nur durch Beseitigung dieser Fehler gehoben werden; oder sie liegt, wie bey dem Rheumatismus, in einer übermäßigen Empfindlichkeit und Schwäche der Haut, und daher leicht erfolgender Störung ihrer Funktion, und fordert eben die Mittel, welche im vorigen Kapitel zur Hebung der Disposition zu Rheumatismen angegeben worden.

Siebentes Kapitel
von den
exanthematischen Fiebern.

§. 147.

Nicht weniger, als mit topischen Entzündungen, Rheumatismen und Katarrhen, sind die entzündlichen Fieber auch häufig mit Hautausschlägen zusammengesetzt. Diese Zusammensetzung bildet eine eigene Gattung von Fiebern, die Ausschlagsfieber (Febres exanthematicæ), und sie führen diesen Nahmen mit Recht, weil sie mit dem Ausschlage, der sie begleitet, in einer wesentlichen Verbindung stehen. Die Ausschläge nehmlich, welche durch ihre Verbindung das entzündliche Fieber zu einem exanthematischen machen, gesellen sich dem Fieber, oder dieses dem Ausschlage, nicht bloß zufällig bey, wie z. B. die Krätze, die Flechten, der Aussatz ꝛc., sondern sie stehen mit demselben in dem genauesten Kausalzusammenhang, kommen nie, oder wenigstens nur sehr selten, anders, als in Begleitung eines Fiebers, vor, und sind daher auch, zum Unterschied von jenen nicht fieberhaften

(Impetigines), mit Recht Ausschläge im engern Verstande (Exanthemata) genannt worden. Die Anzahl dieser Ausschläge ist sehr groß; die am häufigsten vorkommenden und wichtigsten sind: 1) die Pocken, 2) die Masern, 3) das Scharlach, 4) das Rothlauf, 5) die Petechien, 6) der Friesel, 7) der Blasenausschlag, 8) die Nesselsucht.

§. 148.

Die Pocken oder Blattern (Variolæ) sind kleine rothe Fleckgen, welche gewöhnlich zuerst im Gesicht, dann auch auf der übrigen Haut zum Vorschein kommen, und ohngefähr sechs Stunden nach ihrer Erscheinung in der Mitte ein härtliches Knötchen bekommen, sofort sich zu einer mit einer dünnen Feuchtigkeit angefüllten Blase erheben, dann in Eiterung übergehen, und endlich eine Schorfe bilden, welche um den neunten Tag abfällt, und an der Stelle einen rothen etwas erhabenen Fleck zurückläßt, welcher in der Folge an den der Luft ausgesetzten Theilen, nach mehrfältiger Abschilferung der Oberhaut, in eine Vertiefung übergeht.

§. 149.

Die Masern (Morbilli) bestehen in kleinen, bald blässer, bald dunkler rothen, den Flohstichen ähnlichen Flecken von unregelmäßiger Figur, welche in der Mitte ein kleines Knötchen haben, welches auch beym Anspannen der Haut, wodurch die Röthe, wie

beym Rothlauf, verschwindet, sichtbar bleibt, und nicht eher, als mit dem Ausschlage, sich verliert. In manchen von diesen Knötchen, doch in den wenigsten, entdeckt man bey genauerer Beobachtung im Verlaufe der Krankheit eine dünne gelbliche Feuchtigkeit, und wenn man die Flecken durch das Vergrößerungsglas untersucht, so findet man, wie sich zuerst Wedekind vielfältig davon überzeugt hat, daß mitten über dem Knötchen das Hauthaar aus der Epidermis hervortritt, so, daß es scheint, als wäre das Knötchen das geschwollene Haardrüsgen. Auch findet man, daß eine Menge solcher Knötchen, selbst in Gegenden, wo man keinen Ausschlag wahrnimmt, vorhanden sind, und daß nur die größern mit dem rothen Krise umgeben erscheinen. Wenn die Flecken drey, längstens vier Tage gestanden haben, so werden sie zuerst etwas braun, dann blaß, die Oberhaut schuppt sich, doch nicht immer, in kleinen Schilfern ab, die ihr das Ansehen geben, als ob sie mit Kleye bestreut wäre.

§. 150.

Das Scharlach (Scarlatina) besteht in scharlachrothen Flecken, welche bey ihrer ersten Entstehung, ihre höher rothe Farbe und ihre geringere Erhebung über die Haut abgerechnet, ganz das Ansehen der Masern haben, bald aber größer und breiter werden, zusammenfließen, so, daß sie zuletzt nicht nur einzelne Theile, sondern auch bisweilen den ganzen Körper mit einer allgemeinen Scharlachröthe überziehen. So lan-

ge die Flecken stehen, ist die Haut mehr oder weniger angeschwollen, juckt, brennt, die Finger sind steif und unbiegsam. Auch kommen jetzt nicht selten noch kleine, dicht beysammen stehende, weiße oder gelbliche Bläsgen von der Größe eines Nadelknopfs auf den Flecken zum Vorschein. Man nennt diese Art des Scharlachs, zum Unterschied von dem gewöhnlichen (Scarlatina simplex), bey welchem sich keine solche Bläsgen zeigen, das blasige Scharlach (Scarlatina pustularis); indessen scheinen diese Bläsgen kein eigentlicher Ausschlag, sondern bloß der Anfang der Abschuppung zu seyn. Die Bläsgen enthalten keine Feuchtigkeit, und sind daher wohl für nichts anders, als für Erhebungen der Epidermis zu halten, die sich daselbst abzuschuppen anfängt. Uebrigens ist die Abschuppung bey dem Scharlach unter allen Exanthemen am größten, besonders an den Händen und Füßen. Sie ist hier nicht selten so groß, daß sich die Oberhaut von den Händen wie ein Handschuh abziehen läßt, ja es gehen zuweilen sogar die Nägel ab. So lange die Abschuppung dauert, ist die Haut sehr empfindlich gegen die Luft, und wenn man den Kranken nicht sorgfältig dagegen verwahrt, so entsteht leicht und fast immer die Wassersucht.

§. 151.

Das Rothlauf oder die Rose (Rosa, Erysipelas, Ignis sacer, Ignis sti Antonii) ist eine flache, blaßrothe, ins gelbliche spielende, heiß anzufühlende Erhebung der Haut, welche bald ein bloßes Jucken

und Spannen, bald heftige brennende Schmerzen verursacht. Wenn man mit dem Finger auf die Stelle drückt, so verschwindet die Röthe, kommt aber sogleich wieder, sobald der Druck nachläßt. Die Röthe ist bald dunkler, bald blässer, und bleibt entweder die ganze Krankheit hindurch unverändert, oder sie nimmt zu unbestimmten Zeiten ab, und wieder zu, oder sie nimmt einige Tage zu, bleibt eben so lange stehen, und nimmt dann wieder ab, wobey die rothe Farbe immer mehr ins gelbliche übergeht. Es gibt keine Stelle des Körpers, welche nicht von der Rose befallen werden könnte. Am häufigsten beobachtet man sie im Gesichte, und die Geschwulst ist hier nicht selten so groß, daß dasselbe dadurch gänzlich entstellt, die Nase verstopft wird, und der Kranke nicht mehr aus den Augen sehen kann. Daß mehrere Stellen des Körpers zugleich von der Rose befallen werden, ist höchst selten, und noch seltener, daß die Rose die ganze Oberfläche desselben einnimmt; aber desto häufiger geschieht es, daß sie ihren Sitz verändert, und von dem Theil, den sie zuerst befiel, ohne eine Spur von sich zurückzulassen, zu einem andern fortgeht, und so zuweilen an dem ganzen Körper herumkommt. Wie das Scharlach, endigt sich auch die Rose gewöhnlich durch Desquammation der Oberhaut; doch geht sie auch nicht selten in Eiterung, Verhärtung, und selbst in den Brand über, auch tritt sie öfters zurück, und versetzt sich auf innere Theile (Erysipelas retrogradum).

§. 152.

Die Petechien (Petechiæ, Peticulæ, Lenticulæ) sind entweder kleine rothe Punkte von der Größe eines Hirsenkorns, oder kleinere rothe Flecken von der Größe eines Flohstichs, oder sie sind größer, eckig, und fließen, gleich einem auf Leinwand gemachten Tintenfleck, aus einander. Sie ragen selten über die Haut hervor. Ihre Farbe ist bald hochroth, bald gelblich oder grünlich, bald blau, bald schwärzlich, bald ganz schwarz. Nicht selten sind mehrere dieser Arten zugleich vorhanden. Einige bleiben, wie sie anfangs herauskamen, ihrer Farbe und Figur nach, unverändert, andere verändern sich in beyderley Rücksicht. Zuweilen gehen sie weg, und kommen wieder. Am häufigsten sieht man sie am Halse, auf der Brust, am Bauche, auf dem Rücken, an den Hüften, an der innern Seite der Schenkel und der Arme, vorzüglich aber zwischen dem Ellenbogen und der Handwurzel, so daß, wenn sich nahe an der innern Fläche des Carpus keine finden, auch an dem übrigen Körper keine zu bemerken sind. Zuweilen ist der ganze Körper gleichsam damit besäet, und dann sieht man sie auch unter dem Kinn, hinter den Ohren, und selbst im Gesichte, zumahl an den Augenliedern, ja Stoll und andere haben sie sogar auf innern Theilen, an den Gehirnhäuten, der Lunge, dem Bauchfelle, dem Darmkanal ꝛc. wahrgenommen. Meistens stehen sie einzeln, zuweilen aber sind sie in so großer Menge da, daß, obschon sie auch hier lauter einzelne kleine Flecken sind,

gewisse Stellen der Haut ganz roth und marmoriert, ja, wie Huxham bemerkt hat, sogar schwarz davon aussehen. Ihr Sitz scheint hauptsächlich in dem Malpighischen Netze zu seyn, und ihrer Natur nach sind sie wohl nichts anders, als kleinere oder größere Tropfen in das Zellgewebe ausgetretenen Bluts, welches man schon daraus sieht, daß sie, wenn man mit dem Finger darüber fährt, nicht verschwinden, daß sie nicht jucken, und sich ohne Abschuppung verlieren. Sie scheinen daher auch kein eigentliches Exanthem zu seyn, und die Petechialfieber füglich von den exanthematischen Fiebern ausgeschlossen werden zu können.

§. 153.

Der Friesel (Purpura, Exanthema miliare) besteht in weißen oder röthlichen, über die Haut erhabenen, bey der Berührung leicht berstenden Bläsgen, welche mit einer dünnen, klaren, zuweilen eiterartigen Feuchtigkeit angefüllt sind. Die Bläsgen haben meistens die Größe eines Hirsenkorns, doch sind sie nicht selten auch so klein, daß sie nur vermittelst eines Vergrößerungsglases oder nur durch ein sehr feines Gefühl unterschieden werden können, so wie sie hinwiederum die Größe einer Linse, Erbse, Bohne, einer welschen Nuß erreichen, und ganz das Ansehen der Blasen von spanischen Fliegen oder der Brandblasen haben, und eben daher der Blasenfriesel genannt werden. Wahrscheinlich entstehen diese Blasen durch das Zusammenfließen mehrerer kleinerer Bläsgen, denn

bey seinem Ausbruche ist aller Friesel klein, und gibt seine Gegenwart oft bloß durch eine eigene Rauhigkeit der Haut, welche wie Frieß anzufühlen ist, und woher eben die deutsche Benennung Friesel kommt, zu erkennen. Er zeigt sich gewöhnlich zuerst am Halse, im Nacken, hinter den Ohren, auf der Brust, an den Armen, zwischen den Fingern, sodann am Unterleib, am Rücken, an den Beinen; doch verhält sich dieses zuweilen auch umgekehrt. Bald kommt aller Friesel auf einmahl zum Vorschein, und in diesem Fall geschieht der Ausbruch binnen vier und zwanzig Stunden; bald erfolgt der Ausbruch absatzweise (manipulatim), zu ungewissen Zeiten; bald zeigen sich hie und da nur einzelne Bläsgen, und verschwinden wieder. So lange sie stehen, juckt und brennt die Haut, und dieses Jucken und Brennen dauert auch während der Abschuppung fort. Nach geschehener Abschuppung, welche bald in kleinern bald in größern Stücken geschieht, ist die Haut zuweilen ganz fühllos, zuweilen aber auch übermäßig empfindlich. Die Zeit der Abschuppung des Friesels ist eben so unbestimmt, als die Zeit seines Ausbruchs. Ueberhaupt ist alles unbestimmt bey diesem Ausschlage. Oft erfolgt ein neuer Ausbruch, ehe der zuerst ausgebrochene sich abgeschuppt hat; oft erfolgt dieser neue Ausbruch erst, wenn die Abschuppung des zuerst ausgebrochnen völlig vorüber ist, und beydes kann in derselben Krankheit mehrmahls geschehen, ja man will sogar zuweilen noch nach dem Tode den Ausbruch neuer Frieselbläsgen wahrgenommen haben.

§. 154.

Der Blasenausschlag (Pemphigus) besteht in gelblichen durchsichtigen Blasen von der Größe einer Haselnuß oder Mandel, die bald nur hie und da einzeln, bald aber auch allgemein an allen Theilen des Körpers, und selbst zuweilen in der Mundhöle, zum Vorschein kommen. Die Stellen, an denen sie entstehen, sind zuvor roth, aber die entstandenen Blasen haben keine rothe Umkreise. Die Feuchtigkeit, die sie enthalten, ist meistens klar und wässerig, ohne Geschmack und Geruch, milde, und erregt weder Brennen noch Jucken, zuweilen aber ist sie gelblich, übelriechend, und so scharf, daß sie ein heftiges Brennen erregt. Die Blasen stehen gewöhnlich fünf bis sechs Tage, schrumpfen dann in eine dunkelrothe Kruste zusammen, die, wenn sie abfällt, keine Grube, sondern bloß einen rothen Fleck zurückläßt. Werden die Blasen vor der Zeit zerdrückt, und ist die Oeffnung nur klein, so füllen sie sich wieder, und trocknen nicht eher, als bis es Zeit ist.

§. 155.

Die Nesselsucht (Exanthema urticatum, Scarlatina urticata) hat ihren Nahmen daher, weil der Ausschlag gerade so aussieht, als wenn die Haut mit Nesseln gepeitscht worden wäre. Er besteht nehmlich in blaßrothen oder weißen, mit einem rothen Umkreise umgebenen, über die Haut erhabenen Pusteln, welche bald größer bald kleiner, bald rund bald in

Streifen auslaufend, und mehr oder weniger mit Jucken und Brennen verbunden sind. Man unterscheidet von der Nesselsucht einen ähnlichen Ausschlag, die so genannte Porcellâne (Essera, Sora, morbus porcinus), aber man hält ihn mit Unrecht für einen besondern Ausschlag. Er unterscheidet sich von der Nesselsucht bloß dadurch, daß die Pusteln bey ihm größer und breiter, härter, von Farbe etwas röther, und von Ansehen glänzender sind, als die Pusteln bey der gewöhnlichen Nesselsucht. Häufig kommt der Nesselausschlag schon am ersten Tage des Fiebers zum Vorschein, bald am ganzen Körper, bald nur an einzelnen Theilen, im Gesicht, am Hals, an den Armen, auf der Brust. Sein Ausbruch geschieht gemeiniglich schnell, aber eben so schnell verschwindet er auch wieder, und kommt hernach wieder aufs neue zum Vorschein. Er verschwindet, wenn die Theile warm gehalten werden, er kommt wieder, wenn sich der Kranke kratzt, oder den Theil der kalten Luft aussetzt. Außerdem richtet er sich bey seinem Hervorkommen und Verschwinden nach dem Fieber. In den Exacerbationen kommt er schnell hervor, in den Remissionen verschwindet er wieder. Nach dem dritten, fünften, längstens nach dem siebenten Tag, verliert er sich mit dem Fieber unter den gewöhnlichen kritischen Ausleerungen.

§. 156.

Alle diese Exantheme stehen, wie schon gesagt, mit dem Fieber, das sie begleiten, in einer wesentli-

chen Verbindung; allein die Art dieser Verbindung ist nicht bey allen exanthematischen Fiebern dieselbe. Bey einigen ist das Exanthem die Ursache des Fiebers, wie bey den Pocken, den Masern, dem Scharlach; bey andern hingegen ist das Exanthem die Wirkung des Fiebers, wie bey dem Rothlauf, den Petechien, dem Frieſel, dem Blasenausschlag und der Neſſelsucht. Im ersten Fall erscheint das Fieber nie, oder wenigstens nur höchst selten, anders, als in Begleitung des Exanthems, und die Exantheme dieser Art heißen daher wesentliche oder nothwendige Exantheme (Exanthemata essentialia, necessaria); im andern Fall hingegen ist das Exanthem ein bloß zufälliges Produkt des Fiebers, oft bloß durch eine fehlerhafte Behandlung veranlaßt (ein gemachtes Exanthem), und die Exantheme dieser Art nennt man daher zufällige, nicht nothwendige Exantheme (Exanthemata accidentalia, non necessaria).

§. 157.

Ein anderer, eben so wichtiger Unterschied zwischen diesen beyden Arten von Exanthemen ist der, daß bey der letztern Art die Krankheit bloß von den gewöhnlichen fiebererregenden Schädlichkeiten, oder höchstens von miasmatischen Einflüssen veranlaßt wird, bey der erstern hingegen die Ursache immer ein Ansteckungsstoff (Contagium) ist, der, wenn er einmahl auf ein Individuum gewirkt hat, dieses in der

Folge nicht leicht wieder thut, indem dieses Individuum die Empfänglichkeit für eine zweyte Ansteckung, wenn nicht auf immer, doch wenigstens auf sehr lange Zeit verliert, da hingegen von den mit einem Exanthem der zweyten Art begleiteten Fiebern dasselbe Individuum immer wieder aufs neue befallen werden kann.

§. 158.

Worinn das Wesen dieser Ansteckungsstoffe bestehe, ob jedes Exanthem seinen eigenen, von dem andern wesentlich verschiedenen Ansteckungsstoff habe, oder ob die Grundlage aller Ansteckungsstoffe dieselbe sey, und nur durch die Mitwirkung irgend einer andern Ursache bey jedem auf eine besondere Art modificiert werde, läßt sich nicht mit Gewißheit bestimmen. Was wir gewiß wissen, ist Folgendes:

1) die Ansteckungsstoffe wirken in der Regel auf einen Menschen in seinem Leben nur einmahl; hat er die Krankheit überstanden, so verliert er die Empfänglichkeit für eine zweyte Ansteckung gewöhnlich auf immer.

2) Die Ansteckungsstoffe wirken auf einen Menschen, welcher die Krankheit noch nicht gehabt hat, nicht zu allen Zeiten, und auf gewisse Menschen gar nicht. Die Empfänglichkeit für ihre Wirkung setzt daher eine eigene Disposition des Körpers voraus, welche entweder bey gewissen Individuum, wegen der eigenthümlichen Beschaffenheit ihrer Konstitution, im-

mer fehlt, oder deren Mangel bloß temporär ist, und bald von äußern Verhältnissen des Individuums, bald von innern Ursachen, von andern Krankheitszuständen, welche der Wirkung der Ansteckungsstoffe entgegen sind, abhängt.

3) Die Ansteckungsstoffe wirken nicht leicht anders, als wenn sie unmittelbar an den Körper angebracht werden, also nicht durch die Luft, es sey denn, daß diese eingeschlossen und ganz mit denselben angefüllt sey. Am leichtesten erfolgt ihre Wirkung, wenn sie an Stellen angebracht werden, die bloß mit einer dünnen Oberhaut bedeckt sind, wie die Nase, die Lunge, der Magen, u. s. w.

4) Die Ansteckungsstoffe theilen dem Körper, auf welchen sie wirken, das Vermögen mit, einen ähnlichen Stoff zu bereiten. Der Stoff vervielfältigt sich also in jedem Individuum, aber dieser neu bereitete einheimische Stoff, in so großer Menge er sich auch erzeugen mag, wirkt nicht mehr als Krankheitsstoff auf dieses Individuum, sondern er wirkt, als solcher, bloß auf andere, denen er als ein fremder mitgetheilt wird.

5) Alle Ansteckungsstoffe bringen Fieber hervor; dieses Fieber dauert gewöhnlich drey Tage, und erst mit der Entscheidung des Fiebers zwischen dem dritten und vierten Tag kommt die sichtbare Wirkung des Ansteckungsstoffs, das Exanthem, zum Vorschein.

§. 159.

Die Wirkung der Ansteckungsstoffe äußert sich vorzüglich auf der Haut, und die Affektion der Haut kommt ganz mit derjenigen überein, welche wir bey Entzündungen wahrnehmen. Der Ausschlag endigt sich durch Abschuppung, Eiterung, Verhärtung und Brand- Nur allein Zertheilung findet entweder gar nicht, oder nur zum Theil Statt, und die Ursache ist ohne Zweifel, weil die Entzündung keine einfache Entzündung, sondern zugleich noch mit einem andern, von der Entzündung verschiedenen Krankheitszustande verbunden ist. Dieser Krankheitszustand, von welchem die Entzündung, so wie das Fieber, das die Exantheme begleitet, erst die Folge zu seyn scheint, ist die unmittelbare Wirkung der Ansteckungsstoffe, und besteht höchst wahrscheinlich in einer durch ihren specifischen Eindruck auf die Haut veranlaßten alienierten Aktion derselben, vermöge welcher sie nicht nur überhaupt ein von ihren normalen Produkten verschiedenes Produkt secerniert, sondern, wegen der durch den specifischen Eindruck der Ansteckungsstoffe veranlaßten specifischen Beschaffenheit der Alienation, auch einen dem beygebrachten ähnlichen Stoff bereitet. Worinn diese Alienation bestehe, wie sie durch den beygebrachten Ansteckungsstoff bewirkt werde, wie die normale Mischung der Hautsäfte auf die eigenthümliche Art durch sie verändert werde, daß sie als Ansteckungsstoffe wirken, wissen wir nicht, und werden es vielleicht niemahls wissen. Aber es ist genug, wenn wir nur

überhaupt wissen, daß der Krankheitszustand der Haut bey den Exanthemen ein von der Entzündung wesentlich verschiedener Krankheitszustand ist, daß er nicht, wie bey dieser, in einer bloß quantitativ veränderten, sondern in einer alienierten Aktion besteht, und daß mithin jedes Exanthem ein aus zwey verschiedenen Krankheiten zusammengesetzte Krankheit ist, aus einer Alienationskrankheit, dem Exanthem, und aus einer quantitativen Krankheit, dem Fieber und der Entzündung.

§. 160.

Aber die Haut ist kein einzelnes, sondern ein aus mancherley besondern Organen zusammengesetztes Organ, und es entsteht daher ganz natürlich die Frage, ob bey jedem Exanthem die sämmtlichen Theilorgane der Haut, und bey jedem nur auf eine specifische Art, afficiert seyen, oder ob vielmehr bey jedem besondern Exanthem die Affektion sich nur auf gewisse besondere Organe beschränke, und daher jedes Exanthem seinen Sitz in einer bestimmten Gattung der die Haut konstituierenden Theilorgane habe. Höchst wahrscheinlich findet der zweyte Fall Statt; bey jedem besondern Exanthem scheint nur eine besondere Gattung von Organen afficiert zu seyn, und wie der Ansteckungsstoff das Produkt der alienierten Sekretion dieser Organe ist, so scheint er auch, auf einen Gesunden übergetragen, ausschließend wieder auf eben diese, und keine andre Organe zu wirken. So ist z. E. bey den Po-

cken der Sitz des Exanthems höchst wahrscheinlich in einer gewissen Gattung von Hautdrüsen, den so genannten Pockendrüsen; so scheint er bey den Masern in den Haarwurzeln, so bey dem Scharlach in den Gefäßen zu seyn, welche den Malpighischen Schleim absondern. Diese Verschiedenheit der Organe macht es begreiflich, warum nicht nur das eine Exanthem niemahls in das andere übergeht, sondern auch wie es möglich ist, daß dasselbe Individuum von zwey verschiedenen Exanthemen, z. E. von den Pocken und Masern, zu gleicher Zeit befallen werden kann.

§. 161.

Ungeachtet das Fieber, welches die Exantheme begleitet, nicht die Ursache, sondern die Wirkung des Exanthems ist, so geht es doch dem sichtbaren Ausbruche desselben immer voraus. Die Krankheit fängt immer mit dem Fieber an, und erst zwischen dem dritten und vierten Tag, wo sich dieses durch die gewöhnlichen Krisen entscheidet, kommt der Ausschlag auf der Haut, als eigenthümliche Krise des Ausschlagsfiebers, zum Vorschein. Allein nur der sichtbare Ausbruch des Exanthems, nicht das Exanthem selbst oder die Alienationskrankheit, folgt erst nach dem Fieber. Das Exanthem wird sichtbar, indem sich die Organe, in welchen es seinen Sitz hat, entzünden, eitern ꝛc. Diese Veränderungen sind Wirkungen des Fiebers, und daher muß ihnen dieses nothwendig vorausgehen; das Exanthem hingegen, als Alienationskrankheit, ist unsichtbar, die Veränderung, die in

dem alienierten Organ vorgeht, fällt nicht, wie die Entzündung und die Eiterung, in die Sinne, der Stoff, den es secerniert, ist zu fein, als daß er durch das Auge wahrgenommen werden könnte. Er kann also lange da seyn, ehe das Fieber, welches erst die Folge der völlig entwickelten Alienationskrankheit zu seyn scheint, zum Ausbruche kommt, und daß dem wirklich so sey, sieht man deutlich daraus, daß z. E. bey den Pocken lange vor dem Eintritte des Fiebers der Athem schon den specifischen Pockengeruch hat, welches unmöglich seyn könnte, wenn die Alienationskrankheit der Haut, von welcher jener specifische Geruch des Athems die Wirkung ist, nicht bereits vorhanden wäre, und sich nicht früher ausbildete, als sie durch die Entzündung und Eiterung der alienierten Organe, welche nicht einmahl immer Statt findet (Febris variolosa sine variolis, morbillosa sine morbillis), zu einem sichtbaren Ausschlage wird.

§. 162.

Das Fieber, welches die Exantheme begleitet, hat, außer dem Ausschlage, von andern Fiebern nichts wesentlich verschiedenes in seinen Erscheinungen. Es ist ein entzündliches Fieber, begleitet von allen demselben eigenthümlichen Zufällen, und das einzige, wodurch es sich von einem einfachen entzündlichen Fieber unterscheidet, ist, das bey demselben, was bey jenem erst im weitern Verlauf zu geschehen pflegt, gleich im Anfange Zufälle des Nervensystems, Zuckungen,

Schlafsucht, Delirien ꝛc. wahrgenommen werden. Auch pflegen bey jedem besondern exanthematischen Fieber gewisse Theile vor andern, z. E. bey dem Scharlach der Hals, bey den Masern die Lunge, bey den Pocken die Drüsen und die Augen, afficiert zu werden.

§. 163.

Der Verlauf der exanthematischen Fieber ist sehr verschieden, bald länger bald kürzer, bald regelmäßiger bald unregelmäßiger. Regelmäßiger ist er bey den exanthematischen Fiebern mit wesentlichen Exanthemen, bey denen man bestimmt vier Stadien unterscheiden kann: das Stadium des Eintritts (Stadium invasionis), 2) das Stadium des Ausbruchs (Stadium eruptionis), 3) das Stadium der Blüthe des Ausschlags (Stadium florescentiæ), 4) das Stadium der Abschuppung (Stadium desquammationis). — Am bestimmtesten durchläuft diese vier Stadien das Pockenfieber; jedes dauert bey demselben ohngefähr drey Tage. Weniger bestimmt ist der Verlauf des Masern- und des Scharlachfiebers, doch lassen sich auch bey diesen jene vier Stadien meistens deutlich unterscheiden. Genau betrachtet, dauert das eigentliche exanthematische Fieber nur drey bis vier Tage, es entscheidet sich durch das Sichtbarwerden des Ausschlags, und hört auf, so wie dieser da ist. Allein mit den Veränderungen, welche nun weiter mit dem Ausschlage vorgehen, mit der Entzündung, Eiterung, Abschuppung

desselben, beginnt wieder ein neues Fieber (Febris secundaria), welches entweder, wie bey den Pocken, erst nach einer mehr oder weniger fieberfreyen Zwischenzeit dem ersten nachfolgt, oder aber, wie bey den Masern und dem Scharlach, unmittelbar in dasselbe übergeht, und mit ihm in ein einziges zusammenfließt. Dieses zweyte Fieber ist die Folge der nun entstehenden topischen Entzündung der Haut, und hängt in Rücksicht auf seine Stärke und Dauer vorzüglich von der Menge des Ausschlags ab. Je mehr Ausschlag da ist, desto stärker und länger ist es, je weniger, desto geringer und kürzer, ja bey sehr wenigem Ausschlag fehlt es gewöhnlich ganz.

§. 164.

Weit nicht so regelmäßig ist der Verlauf der exanthematischen Fieber mit zufälligen Exanthemen. Sie durchlaufen keine bestimmte Stadien, in denen der Ausschlag ausbricht, blüht, sich abschuppt. Bey einigen kommt der Ausschlag gleich schon mit dem Eintritt des Fiebers zum Vorschein, wie bey dem Nesselfieber; bey andern hält er gar keine Zeit bey seinem Ausbruche, erscheint bald schon in den ersten Tagen, bald erst in der Höhe der Krankheit, oft erst am zwanzigsten Tage, wie bey dem Petechial- und Frieselfieber. — Eben so wenig beobachtet man auch eine bestimmte Zeit seiner Blüthe und seiner Abschuppung. Bald steht er mehrere Tage unverändert, wie bey dem Rothlauffieber; bald verschwindet er schnell, kommt aber wieder,

wie bey dem Nesselfieber; bald kommt aller Ausschlag auf einmahl heraus, bald kommt er absatzweise, wie bey dem Frieselfieber; bald erfolgt gar keine Abschuppung, wie bey den Petechien, die, wie sie gekommen sind, auch wieder verschwinden; bald erfolgen ihrer mehrere, wie bey dem Friesel. — Endlich hat auch der Ausschlag keinen bestimmenden Einfluß weder auf den Gang, noch auf die Dauer des Fiebers, wie dieß bey den wesentlichen Exanthemen der Fall ist. Der Ausschlag kommt und vergeht, ohne daß die Erscheinungen des Fiebers verändert werden, und dessen Dauer weder durch seinen frühern Ausbruch abgekürzt, noch durch seinen spätern in die Länge gezogen wird. Kurz, der Ausschlag zeigt sich hier deutlich als ein bloßes Produkt des Fiebers, und verhält sich mehr oder weniger, wie jedes andere Symptom desselben. Nur wenn das Fieber durch Ansteckung entstanden ist, und das zufällige Exanthem mehr die Beschaffenheit der wesentlichen Exantheme annimmt, wird auch sein Verlauf regelmäßiger, so, daß sich auch hier die oben angegebenen vier Stadien deutlicher unterscheiden lassen.

§. 165.

Was den Charakter der exanthematischen Fieber betrifft, so hat es damit eben die Bewandtniß, wie bey den einfachen entzündlichen Fiebern. Sie haben, wie diese, entweder den Charakter der einfachen Reitzung, oder der Synocha, oder des Typhus. Den erstern beobachten wir vorzüglich bey exanthematischen Fiebern mit wesentlichen Exanthemen. In

der Regel sind diese bloß einfache Reitzfieber, und verhalten sich, daß Exanthem abgerechnet, ganz wie die einfachen entzündlichen Fieber von diesem Charakter (§. 27. 28). Dasselbe ist auch der Fall bey einigen exanthematischen Fiebern mit zufälligen Exanthemen, wie bey dem Rothlauf, dem Pemphigus und der Nesselsucht, bey welchen das Fieber ebenfalls häufig ein bloß einfaches Reitzfieber ist. Allein nicht selten nehmen beyde Gattungen auch den Charakter der Synocha oder des Typhus an, und erscheinen dann, den Ausschlag abgerechnet, mehr oder weniger in der Gestalt der einfachen synochösen oder typhösen entzündlichen Fieber. Das erstere geschieht vorzüglich bey den exanthematischen Fiebern mit wesentlichen Exanthemen, bey den Pocken, den Masern und dem Scharlach. Schon das Ausbruchsfieber zeigt hier nicht selten alle Kennzeichen der Synocha. Es fängt mit einem stärkern Frost an, die Hitze, die auf diesen Frost folgt, ist größer und anhaltender, das Gesicht röther, der Puls voll und hart, die Haut und die Zunge trocken, der Durst groß, der Urin roth und feurig, die Kopfschmerzen und die Schmerzen in den Gliedern sind heftiger. Die Exacerbationen setzen so stark vor, daß sie am dritten Tag nicht selten zusammenfließen. Es entstehen, besonders bey den Pocken, Delirien, Zuckungen, und der nun erfolgende Ausbruch des Exanthems geschieht mit einer sonst nicht gewöhnlichen Hastigkeit. — Aber noch deutlicher zeigt sich der synochöse Charakter bey dem zweyten Fieber. Die Menge der sich jetzt bildenden kleinen Hautentzündungen veranlaßt ei-

nen neuen Fieberreitz, und wenn irgend eine Anlage zur Synocha vorhanden ist, so muß sie jetzt vollständig entwickelt werden. Daher nimmt das Fieber, das sonst nach erfolgtem Ausbruch sich zu vermindern pflegt, vielmehr zu, die Hitze vermehrt sich, der Puls wird schneller, voller, härter, das Athemholen schwer und bange, und nicht selten zeigen sich, besonders bey den Masern, selbst peripneumonische Zufälle. Die Flecken erheben sich bey den Masern und dem Scharlach höher, haben eine dunkler rothe Farbe, die Umkreise um die Pusteln bey den Pocken sind röther, die Haut ist gespannter, die Entzündung zögert in Eiterung überzugehen, und wenn jetzt nicht die Kunst durch Blutlassen oder andere antiphlogistische Mittel, oder die Natur selbst durch reichliches Nasenbluten oder irgend eine andere Ausleerung zu Hülfe kommt, so entsteht entweder in irgend einem innern Theil, vorzüglich in der Lunge, eine topische Entzündung, oder das synochöse Fieber verwandelt sich in ein typhöses, und in beyden Fällen endigt sich die Krankheit nicht selten, noch ehe sie ihren dritten Zeitraum durchlaufen hat, mit dem Tode.

§. 166.

Viel seltener, als die Ausschlagsfieber mit wesentlichen, haben den synochösen Charakter die Ausschlagsfieber mit zufälligen Exanthemen. Bey der Nesselsucht, dem Pemphigus und dem Rothlauf ist das Fieber meistens ein bloß einfaches Reitzfieber, das sich zwar öfters, bald mehr, bald weniger, zum synochösen

neigt, aber nur selten sich zu einer vollständigen Synocha ausbildet. Bey den Petechien und dem Frieseſ hingegen ist weit in den meisten Fällen das Fieber entschieden typhös, und die wenigen Beyspiele, die man von synochösen Petechial- und Frieselfiebern hat, *) sind nur höchst seltene Ausnahmen von der Regel. Bey den Petechien ist das Fieber gewöhnlich fäulichter Art, und bey dem Friesel lassen alle Erscheinungen, die seinem Ausbruche vorhergehen, die krampfhafte Beklemmung und Zusammenschnürung der Brust, die ungleiche seufzende Respiration, das Herzklopfen, die zuckenden Bewegungen der Gesichtsmuskeln, die starren Augen, die Delirien ꝛc. auf eine nervöse Beschaffenheit des Fiebers schließen, welche, in Verbindung mit den übrigen Zufällen desſelben, gleich auf den ersten Blick zu erkennen gibt, daß man kein anderes, als ein Fieber mit dem Charakter des Typhus, vor sich habe.

§. 167.

Aber nicht bloß diese zuletzt genannten Ausschlagsfieber, auch die andern, das Rothlauf, die Nesselsucht, der Pemphigus, und eben so auch die Anschlagsfieber mit wesentlichen Exanthemen, die Pocken, die Masern, das Scharlach, nehmen nicht selten den Charaker des Typhus an, und zwar nicht nur in ihrem Verlaufe, sondern auch gleich bey ihrem Anfange.

---

*) S. Hufelands Journal der praktischen Heilkunde. VI. Band. 2 Stück.

Das Fieber tritt gleich mit einer ungewöhnlichen Entkräftung ein; der Puls ist schwach und klein, die Hitze geringer, als gewöhnlich, von öftern Schauern unterbrochen; der Kranke klagt über Eingenommenheit des Kopfs, Schwindel, und das Fieber selbst hat keine so bestimmte Exacerbationen und Remissionen, wie das gewöhnliche Ausbruchsfieber. Der Ausbruch des Exanthems erfolgt bald zu frühe, schon am zweyten oder dritten Tage, bald ungewöhnlich spät, erst am vierten, fünften oder sechsten Tage. Bald zeigt sich der Ausschlag zuerst im Gesicht, bald zuerst an andern Theilen. Bald kommt auf einmahl aller Ausschlag zum Vorschein, bald dauert der Ausbruch mehrere Tage lang. Eben so weicht auch der Ausschlag selbst auffallend von seiner gewöhnlichen Beschaffenheit ab. Die Flecken bey dem Scharlach sind flacher, blasser von Farbe, bey den Masern haben sie eine dunklere Röthe, als gewöhnlich, und in ihren Zwischenräumen bemerkt man nicht selten Petechien. Bey den Pocken wollen sich die Pusteln nicht gehörig erheben, statt zu eitern, füllen sie sich mit Blut oder mit einer dünnen ichoröfen Materie, platzen bald auf, und ergießen eine dünne, scharfe, stinkende Jauche. Ihre Umkreise sind blaß, die Haut welk, und auch hier sieht man gewöhnlich Petechien in den Zwischenräumen. Dabey nimmt das Fieber immer mehr zu, und zeigt sich zuletzt als ein vollständiges Faulfieber. Die Kranken liegen betäubt und schlafsüchtig da, oder sie phantasieren still vor sich hin, der Puls ist klein, schwach, geschwind, die Hitze brennend und beißend, es entstehen

Blutungen aus der Nase, aus der Harnröhre, aus dem After, aus den weiblichen Zeugungstheilen, die Exkremente gehen ohne Bewußtseyn ab, die Extremitäten werden kalt, die Haut, besonders im Gesicht, bekommt ein bleyfarbnes Ansehen, die Pusteln bey den Pocken, die Halsentzündung bey dem Scharlach, werden brandig, bey den Masern zeigen sich zuweilen Brandflecken an den Zeugungstheilen, und am eilften, längstens am vierzehnten Tage der Krankheit sterben die Kranken. Nur wenige sind so glücklich, mit dem Leben davon zu kommen. Geschieht dieß, so erfolgt die Besserung gewöhnlich erst gegen den zwanzigsten Tag, und äußerst langsam. Die Zufälle des Fiebers fangen an allmählig gelinder zu werden, der gesunkene Puls hebt sich, die Betäubung läßt nach, der Ausschlag bekommt eine bessere Beschaffenheit, der zurückgetretene kommt wieder zum Vorschein, die Petechien verschwinden, es erfolgen allerley kritische Ausleerungen; doch geschieht die Entscheidung selten ganz vollkommen, es entstehen, besonders bey den Pocken, allerley Metastasen, Drüsengeschwulsten, Augenfehler, Beinfraß, Lungengeschwüre, u. s. w.

§. 168.

Dieß sind die Modifikationen der Ausschlagsfieber, wenn das Fieber ein einfaches entzündliches Fieber ist. Aber nicht immer sind die Ausschlagsfieber, weder die mit wesentlichen, noch die mit zufälligen Exanthemen, bloß einfache entzündliche Fieber. Häufig

sind beyde Gattungen zugleich mit etwas Nervösem, häufig mit etwas Gastrischem verbunden. Von dem Friesel ist schon vorhin gesagt worden, daß das Fieber bey demselben meistens nervöser Art sey; aber eben dieses gilt auch von vielen Petechialfiebern, und selbst die Nesselsucht, der Pemphigus und das Rothlauf haben zuweilen eine nervöse Beymischung. — Eine gleiche Bewandtniß hat es auch mit den Ausschlagsfiebern mit wesentlichen Exanthemen. Nur selten beobachten wir eine Pocken- Masern- Scharlachepidemie, wo das Fieber nicht bey einzelnen Individuen nervöser Art wäre, und bey gewissen Epidemien hat es bey allen Individuen diese Beschaffenheit. Das Fieber fängt gleich mit Zufällen des Nervensystems an, der Kranke hat ein blasses elendes Aussehen, nur wenig Hitze, aber größere Eingenommenheit des Kopfs, größere Schmerzen in den Gliedern, im Rücken und in den Lenden, Zittern der Glieder, Sehnenhüpfen, ungewöhnliche Schreckhaftigkeit und andere Nervenzufälle, einen frequenten, kleinen, zitternden Puls, einen hellen wässerigen Urin ꝛc. Dieses dem Anschein nach geringere Fieber dauert ohne merkliche Exacerbationen und Remissionen beynah in gleichem Grade vier bis fünf Tage fort, und erst am fünften Tage, oder noch später, seltener früher, erfolgt die Eruption, und zwar allzeit sehr unregelmäßig, bald auf einmahl, und mit Ungestümm, bald absatzweise, zu unbestimmten Zeiten, bald zuerst im Gesicht, bald zuerst an andern Theilen. Ist der Ausschlag heraus, so erhält er auch jetzt nie seine gehörige Beschaffenheit. Die Flecken

bey den Masern haben eine blasse schmutzige Röthe, eben so bey dem Scharlach, und bey beyden verschwinden sie leicht wieder. Die Pusteln bey den Pocken erheben sich nicht, sie bleiben oben eingedrückt, haben keine rothe Umkreise, die Haut in den Zwischenräumen bleibt entweder welk, oder wenn sie auch etwas anschwillt, sinkt die Geschwulst bald wieder ein, die Pusteln füllen sich entweder gar nicht (Variolæ siliquosæ), oder bloß mit einer dünnen wässerigen Feuchtigkeit (cristallinæ), oder sie nehmen eine feste warzenartige Beschaffenheit an (verrucosæ). Nach der Eruption dauert das Fieber nicht nur fort, sondern es nimmt vielmehr zu, es gesellen sich nun noch mehr Nervenzufälle bey, Sopor, Delirien, Zuckungen, Unmachten, und meistens zwischen dem siebenten und eilften Tage erfolgt der Tod. Kommen die Kranken unter der gehörigen Behandlung davon, so lassen die Nervenzufälle allmählig nach, der kleine, geschwinde, zitternde Puls wird etwas langsamer, und fängt an sich zu heben, der Kranke bekommt mehr Hitze, der Ausschlag gewinnt ein besseres Ansehen, endlich erfolgen allerley kritische Ausleerungen, das Fieber nimmt ab, und der Ausschlag vergeht der Ordnung gemäß.

§. 169.

Aber nicht weniger häufig, als mit etwas Nervösem, treffen wir beyde Gattungen der Ausschlagsfieber auch mit etwas Gastrischem verbunden an. Diese Verbindung hängt theils von dem Genius der Epide-

mie, theils von dem durch das Exanthem verursachten Hautreitz ab. Bey den Pocken und Masern scheint vorzüglich die erstere, bey dem Scharlach scheinen beyde Ursachen zugleich, vorzüglich aber die letztere, zu wirken. Der Hautreitz pflanzt sich konsensuell auf die Verdauungsorgane, und besonders auf die Leber, fort, und bewirkt eine vermehrte und veränderte Sekretion der Verdauungssäfte, besonders der Galle, ja es ist nicht unwahrscheinlich, daß, wenigstens in schwerern Fällen, zumahl wenn der Ausschlag auf der Haut in geringerer Menge vorhanden ist, wie der Hals, auch die innere Fläche des Magens- und Darmkanals mit Ausschlag besetzt wird, und daß auch aus dieser Ursache eine vermehrte und veränderte Sekretion der Verdauungssäfte entstehen, und ein gastrischer Zustand herbeygeführt werden kann. Doch dem sey, wie ihm wolle, die Erfahrung lehrt, daß das Scharlachfieber fast immer gastrischer Art ist, und zwar nicht bloß bey gewissen Epidemien, wie das Pocken- und Masernfieber, sondern zu allen Zeiten, es mag epidemisch herrschen, oder bloß sporadisch vorkommen. Diese gastrische Beschaffenheit verräth sich in den meisten Fällen deutlich durch die bekannten gastrischen Zeichen; aber wenn sie sich auch weniger deutlich zeigt, darf man doch deßwegen nicht glauben, daß sie fehle. Oft zeigt sie sich erst im Verlauf der Krankheit, oft zeigt sie sich gar nicht, und gleichwohl leeren die Brechmittel, die man gibt, nicht selten eine ungeheure Menge galliger Materien mit der sichtbarsten Erleichterung aus, da hingegen, wenn diese Ausleerung versäumt wird, die Krankheit zusehends

sich verschlimmert, und früher oder später eine fäulichte oder nervöse Beschaffenheit annimmt.

§. 170.

Noch häufiger, als bey den Anschlagsfiebern mit wesentlichen, zeigt sich die gastrische Beschaffenheit des Fiebers bey den Ausschlagsfiebern mit zufälligen Exanthemen. Bey den Nesselfiebern hat man den Ursprung des Nesselausschlags von jeher im Unterleibe gesucht, und bey dem Pemphigus zeigen die fast nie fehlenden gastrischen Zufälle, daß er ebenfalls diese Quelle habe. Wie oft die Rose gastrischen Ursprungs, und das sie begleitende Fieber ein wahres gastrisches Fieber sey, lehrt ihre Heilung, welche in sehr vielen Fällen bloß durch Brech- und abführende Mittel bewerkstelliget wird. Aber nicht anders verhält es sich auch mit den Petechien und dem Friesel. Die erstern, ob sie schon meistens ein Symptom fäulichter Fieber sind, kommen doch am häufigsten bey solchen vor, bey welchen etwas Gastrisches mit im Spiele ist, und es ist kein Zweifel, daß sie weit öfter ihren Ursprung aus den Verdauungswegen haben, als die Folge einer fehlenden Auflösung des Bluts sind. Häufig entstehen sie schon in den ersten drey oder vier Tagen nach dem Eintritte des Fiebers, wo noch im geringsten nicht an eine fäulichte Auflösung des Bluts zu denken ist, und in der Höhe der Krankheit, wo man diese erst annehmen kann, sieht man sie nicht selten wieder verschwinden. Ueberdieß ist in den meisten Fäl-

len, wo man Petechien wahrnimmt, die gastrische Beschaffenheit des Fiebers unverkennbar. So beobachtete ich einst eine Epidemie, bey welcher im Anfange das Fieber gastrisch war, und bey allen Kranken sah ich zwischen dem dritten und fünften Tage Petechien. Im Fortgange der Epidemie wurde das Fieber mehr fäulicht und nervös, nnd von nun an sah ich keine Petechien mehr. Endlich können auch, wie die Erfahrung lehrt, die Petechien vielfältig verhütet werden, wenn man gleich im Anfange Brech- und abführende Mittel gibt. Auch davon habe ich mich durch meine eigene Beobachtungen überzeugt, indem ich bey epidemischen Petechialfiebern häufig durch frühzeitige Ausleerungen den Ausbruch der Petechien verhindert habe.

§. 171.

Die nehmliche Bewandtniß hat es auch mit dem Friesel. Auch dieser Ausschlag kommt am häufigsten bey gastrischen Fiebern, vorzüglich bey Schleimfiebern, vor, und kann durch frühzeitig veranstaltete Ausleerungen in den meisten Fällen verhütet werden. Daher war er ehmals, wo bey der Fieberkur der Hauptzweck die Beförderung der Ausdünstung war (methodus alexipharmaca), viel häufiger, als jetzt, und de Haen und andere haben vollkommen Recht, wenn sie behaupten, daß er meistens eine gemachte Krankheit sey. Versäumte Ausleerungen, und zugleich ein zu heißes Verhalten und eine unmäßige Beförderung der Hautausdünstung sind das gewisseste Mittel, ihn her-

vorzubringen, und es ist kein Zweifel, daß die Aerzte aus der Brownschen Schule, wenn sie nicht ihrem System gemäß die Beobachtungen der Erscheinungen so sehr vernachläßigten, ihn vielleicht eben so oft zu sehen bekommen würden, als man ihn vormahls sah, ehe er unter der Herrschaft der antigastrischen Methode aus dem Reiche der Krankheiten beynahe völlig vertrieben worden.

§. 172.

Die Vorhersagung bey den exanthematischen Fiebern, das Exanthem mag wesentlich oder zufällig seyn, richtet sich hauptsächlich nach dem Charakter und dem Grade des Fiebers. Dieses ist in beyden Fällen immer die Hauptkrankheit, und zwar nicht nur in so fern, als bey den zufälligen Exanthemen das Exanthem bloß ein Symptom des Fiebers ist, und bey den wesentlichen erst durch das Fieber zu einem sichtbaren Ausschlag wird, sondern auch in so fern, als die ganze Beschaffenheit des Exanthems, die Art seiner Entwicklung, seiner Reifung und seiner Abschuppung, lediglich von der Beschaffenheit des Fiebers abhängt. Bey den Ausschlagsfiebern, wo das Exanthem bloß ein Symptom des Fiebers ist, verschwindet es mit ihm, und bey den Ausschlagungsfiebern, bey welchen es die Ursache des Fiebers ist, ist dieses das Hauptwerkzeug, dessen sich die Natur zur Heilung der ihm zum Grunde liegenden Alienationskrankheit der Haut bedient, indem diese nur durch Entzündung und Vereiterung der alienierten Organe,

oder einen ähnlichen, allzeit von dem Fieber abhängenden, veränderten Mischungsproceß, wodurch sie zu andern, für den Eindruck der Ansteckungsstoffe nicht mehr empfänglichen Organen werden, zu Stande kommen kann. Diesen Zweck erreicht die Natur durch das Fieber am gewissesten und vollkommensten, wenn es bloß den Charakter der einfachen Reitzung hat. Hier ist nicht nur die Menge des Ausschlags meistens nur gering, sondern er bildet sich auch am regelmäßigsten aus, und verliert sich gewöhnlich, ohne eine nachtheilige Folge zu hinterlassen. Hat hingegen das Fieber den Charakter der Synocha oder des Typhus, und ist es heftig, so mag die Menge des Ausschlags klein oder groß seyn, und die Gefahr ist im erstern Fall eben so groß, als im letztern. Die Gefahr hängt vorzüglich von dem Fieber ab, und wenn der Ausschlag durch seine unvollkommene Entwicklung, durch seine bösartige Beschaffenheit, nachtheilige Folgen nach sich zieht, so sind diese nicht dem Ausschlage, als solchem, sondern dem Fieber beyzumessen, welches an der unvollkommenen Entwicklung desselben Schuld ist. Eben aus dieser Ursache hat auch die abnorme Beschaffenheit des Ausschlags nur in so fern einen prognostischen Werth, als wir daraus rückwärts auf die schlimme Beschaffenheit des Fiebers schließen. So ist das unordentliche Herauskommen des Ausschlags, sein wechselndes Verschwinden und Wiederkommen, die dunkelere Röthe der Flecken bey den Masern und dem Scharlach, das Einsinken der Pusteln bey den Pocken, ihre Anfüllung mit Blut oder einer ichorösen Materie

statt mit Eiter, ihr zu frühes Aufplatzen ꝛc. an sich selbst kein schlimmes Zeichen, es ist nur schlimm, in so fern es einen schlimmen, keine glückliche Entscheidung gestattenden Charakter des Fiebers verräth.

§. 173.

Wie bey der Vorhersagung, so kommt es auch bey der Heilung der exanthematischen Fieber vorzüglich auf die Beschaffenheit des Fiebers an. Von den exanthematischen Fiebern, bey welchen das Exanthem bloß ein Symptom ist, versteht sich dieses von selbst. Man behandelt sie, wie es ihre Ursachen, ihr Grad und ihr Charakter fordern, um an das Exanthem an sich bekümmert man sich nichts. Bey den exanthematischen Fiebern, bey welchen das Exanthem die Ursache des Fiebers ist, würde man freylich am besten zurecht kommen, wenn man im Stande wäre, den Alienationen, welche den Exanthemen zum Grunde liegen, entweder ganz zuvorzukommen, oder sie wenigstens noch vor ihrer vollständigen Entwicklung, und ehe sie Fieber erregen, zu unterdrücken. Allein da dieses nur durch specifische Mittel geschehen könnte, diese aber uns bis jetzt gänzlich fehlen, so bleibt uns auch bey diesen exanthematischen Fiebern nichts übrig, als daß wir unsere Behandlung vorzüglich auf das Fieber richten, und auf das Exanthem, als solches, nur so weit Rücksicht nehmen, als wir im Stande sind, die Menge des Ausschlags zu vermindern, die Entwicklung desselben in dem gehörigen Gange zu

erhalten, seine nachtheilige Zurückwirkung auf das Fieber zu verhindern, und den schlimmen Folgen welche für den künftigen Gesundheitszustand des Kranken davon zu fürchten sind, vorzubeugen, wobey aber, wie wir gleich sehen werden, wiederum die Hauptsache auf der gehörigen Behandlung des Fiebers beruht.

§. 174.

Ich habe schon gesagt, daß der Zweck des Fiebers, die Hebung der ihm zum Grunde liegenden Alienationskrankheit, am besten erreicht werde, wenn es den Charakter der einfachen Reitzung hat. Ist dieses der Fall, so hat der Arzt, wenigstens im ersten Stadium, bloß den ruhigen Zuschauer zu machen, und bloß zu sorgen, daß das Fieber diesen gutartigen Charakter nicht verliert. Dieß bewirkt er, indem er den Kranken kühl hält, ihm eine leichte vegetabilische Diät vorschreibt, ihn fleißig von einem kühlenden Getränk trinken läßt, im Bette ihm eine leichte Bedeckung gibt, und wenn er, wie meistens, außer Bett seyn kann, ihn selbst im Freyen herumgehen läßt. Nur gewisse besonders heftige Zufälle während des Ausbruchsfiebers können zuweilen Arzneyen nöthig machen. So geschieht es manchmahl, besonders bey Kindern, daß sie sich ungewöhnlich oft und heftig erbrechen; dieß wird verhindert durch die Rivierische Mixtur, durch kleine Gaben einer Opiumtinktur. Eine allzustarke Diarrhöe mäßigt man durch warme Milch, Mandelmilch, und wenn dieß nicht hinreichend ist, bey Er-

wachsenen durch Opium, bey Kindern durch Diakodiensyrup. Bey sehr heftigen Konvulsionen, die vorzüglich am dritten Tage des Ausbruchsfiebers zu entstehen pflegen, und leicht gefährlich werden können, sind die besten Linderungsmittel der Moschus, die Zinkblumen (Num. 35.), das Opium, vorausgesetzt, daß diese Konvulsionen nicht von andern Ursachen, vom Zahnen, von Würmern ꝛc., entstehen, und daher andere Mittel erfordern. Indessen kommen diese Zufälle hier selten in dem Grade vor, daß man die angegebenen Mittel dagegen nöthig hätte. Man verhütet sie fast immer, wenn man den Kranken gehörig kühl, außer Bette, und, wo möglich, in der freyen Luft hält. Diese mäßigt das Ausbruchsfieber und alle seine Zufälle mehr, als alle andere Mittel, wenn es etwa zu stark werden sollte, erhält es sich am sichersten bey seinem gutartigen Charakter, und die Beobachtung dieses kühlen Verhaltens während des Ausbruchsfiebers ist um so nöthiger, da eben die gehörige Moderation des Fiebers auch das zuverläßigste Mittel ist, um eine gutartige Eruption zu bewirken.

§. 175.

Diese erfolgt gewöhnlich zwischen dem dritten und vierten Tag, und zu ihrer Beförderung hat man weiter nichts zu thun, als daß man den Kranken, jedoch nicht zu warm zugedeckt, im Bette liegen läßt, und ihm höchstens etwas Hollunderblüthenthee zu trinken gibt. Gewöhnlich, ist bey diesem Charakter des Fie-

bers die Menge des Ausschlags nicht sehr beträchtlich, und dann ist die Krankheit so gut als vorüber, der Ausschlag bildet sich aus, zeitiget, schuppt sich ab, und verliert sich, ohne daß ein zweytes Fieber entsteht. Ist hingegen die Menge des Ausschlags größer, so verursachen die überall auf der Haut entstehenden kleinen Entzündungen unausbleiblich ein neues Fieber, das dem erstern unmittelbar nachfolgt, wie jedes andere mit einer topischen Entzündung verbundene entzündliche Fieber verläuft, und nicht eher, als mit der völligen Abschuppung aufhört. Da dieses zweyte Fieber lediglich von der mehr oder weniger über die ganze Haut verbreiteten Entzündung abhängt, so fragt es sich, ob man wohl im Stande sey, die Entzündung zu mäßigen, und durch welche Mittel dieses am besten und sichersten bemerkstelliget werde? Die entzündeten Pusteln und Flecken verursachen Jucken und Brennen, und veranlassen das Kind sich zu reiben und zu kratzen, und die Entzündung wird dadurch vermehrt. Man muß also dieses zu verhindern suchen, und zu dem Ende ihm die Arme und Füße festbinden, und weil auch das Jucken nnd Brennen selbst, ohne daß das Kind kratzt, die Entzündung vermehrt, so muß man dasselbe mäßigen, indem man mit einem Büschel von zarten Federn bald da bald dort, besonders im Gesicht, über die Pusteln und Flecken hin und her fährt. Hilft dieses nicht genug, so kann man mit Vorsicht zuweilen einige Tropfen von einer Opiumtinktur geben. Schon auf diese Art wird die Entzündung sehr gemäßigt, aber noch weit mehr wird sie es dadurch, daß

man die Kongestion gegen die Haut, welche die Folge der Entzündung, und zugleich die Hauptursache ihrer Vergrößerung ist, zu vermindern sucht. Dieß geschieht überhaupt durch ableitende Mittel, vorzüglich aber durch Darmausleerungen. Zuverläßig gibt es kein wirksameres Mittel, um den Entzündungszustand der Haut, und eben dadurch das von ihm abhängende zweyte Fieber zu mäßigen, als diese, wenn sie mit gehöriger Vorsicht veranstaltet werden. Man darf, wenn sie mit Mäßigung geschehen, nicht fürchten, daß die gehörige Ausbildung und Reifung des Ausschlags dadurch gestört, oder gar ein Zurücktreten desselben veranlaßt werden möchte. Die Natur selbst erregt in dieser Periode der Krankheit nicht selten eine heilsame Diarrhöe, und so wenig man diese stören darf, so wenig darf man auch da, wo sie ausbleibt, Anstand nehmen, sie durch die Kunst zu bewirken. Versäumt man es, nimmt die Kongestion zu, so wird nicht nur die Entzündung stärker, und das Fieber heftiger, sondern es entstehen auch durch die heftigere Reitzung der Haut allerley andere Uebel, Schlagfluß, Steckfluß, Konvulsionen, die weder durch aufgelegte Blasenpflaster, noch durch irgend ein anderes Mittel gehoben werden können, und denen allein durch gehörige Darmausleerungen vorgebeugt werden kann.

§. 176.

So viel ich in Rücksicht auf die Behandlung der exanthematischen Fieber, wenn das Fieber den Cha-

rakter der einfachen Reitzung hat. Hat es hingegen den Charakter der Synocha, so muß mehr oder weniger durch alle Stadien der Krankheit hindurch wie bey einem einfachen entzündlichen Fieber von diesem Charakter verfahren werden. Das Hauptmittel sind Blutausleerungen, bey Erwachsenen läßt man zu Ader, bey Kindern setzt man Blutigel an, und zumahl sind reichliche Blutausleerungen dann nöthig, wenn das Fieber mit einer topischen Entzündung, z. E. mit einer Halsentzündung, wie bey dem Scharlach, mit peripneumonischen Zufällen, wie bey den Masern, verbunden ist. Wird man gleich in dem ersten Stadium gerufen, so gelingt es nicht selten, durch eine einzige Aderläße den synochösen Charakter des Fiebers in den Charakter der einfachen Reitzung zu verwandeln, und alle Gefahr, die von demselben für die folgenden Stadien zu befürchten ist, abzuwenden. — Aber nicht weniger müssen auch in dem zweyten Stadium Blutausleerungen veranstaltet werden, und man darf nicht besorgen, daß dadurch der Ausbruch des Ausschlags gestört werden möchte, im Gegentheil da er hier gewöhnlich zu ungestümm erfolgt, wird er dadurch regelmäßiger, und die Menge desselben wird vermindert. Selbst in dem dritten Stadium, bey dem zweyten Fieber, es sey, daß man jetzt erst zu dem Kranken gerufen wird, oder daß in den beyden vorhergegangenen Stadien schon Blut gelassen worden, aber der synochöse Charakter gleichwohl fortdauert, ist die Zeit zu Blutausleerungen keineswegs vorüber; vielmehr gibt die nun eintretende Entzündung, von

welcher das zweyte Fieber vorzüglich abhängt, dazu eine neue und noch dringendere Indikation. Nicht nur wird dadurch die Entzündung gemäßigt, sondern es wird auch die gehörige Ausbildung des Exanthems, die durch die Heftigkeit der Entzündung gewöhnlich verhindert wird, auffallend befördert. — In dem Stadium der Abschuppung ist nur selten mehr ein synochöser Zustand vorhanden. Sind die Blutausleerungen in den drey vorhergehenden Stadien versäumt worden, so geht der synochöse Charakter in den Charakter des Typhus über; wo nicht, so neigt er sich wenigstens zum typhösen, und es finden daher weder mehr Blutausleerungen, noch überhaupt ein antiphlogistisches Verfahren Statt; im Gegentheil werden vielmehr jetzt gelind stärkende Mittel, Waschen des Körpers mit warmen Wein, eine nahrhaftere Diät, der mäßige Genuß eines guten Weins, und bey höherem Grade der Schwäche ein Chinadekokt mit Zimmttinktur, Hofmannschem Liquor ꝛc. erfordert.

§. 177.

Eine ganz andere Behandlungsart, als die synochösen, fordern die typhösen exanthematischen Fieber. Hier muß gleich im Anfang und alle Stadien der Krankheit hindurch die reitzende und stärkende Methode befolgt, und überhaupt mehr oder weniger so, wie bey den einfachen typhösen entzündlichen Fiebern, verfahren werden. In dem ersten Stadium, wenn der Kranke, wie meistens, nur sehr wenig Hitze

hat, aber sehr matt und entkräftet da liegt, der Puls klein und schwach ist, ist das Ausbruchsfieber nicht stark genug, um den Ausbruch des Exanthems gehörig zu bewirken. Man muß also die Thätigkeit des arteriellen Systems zu erhöhen suchen, und zu dem Ende dem Kranken von Zeit zu Zeit einen Löffel voll von einem guten Wein, einen Aufguß von der Serpentaria ꝛc., geben. Kommt der Ausschlag heraus, die Flecken oder Pusteln wollen sich aber nicht gehörig erheben, so nimmt man zu den obigen Mitteln den Kampher zu Hülfe. Eben diese Mittel gebraucht man auch in dem dritten Stadium, nur muß man, da das zweyte Fieber sich mehr oder weniger zum fäulichten neigt, verhältnißmäßig damit den Gebrauch tonischer, adstringierender und antiseptischer Mittel verbinden. Die Anzeigen dazu geben theils die Anomalien des Ausschlags selbst, theils und vorzüglich die Erscheinungen der Kolliquation, die Blutungen aus der Nase, der Harnröhre, dem After, die profusen Schweiße, die kolliquativen Durchfälle. Innerlich gibt man die Chinarinde, den Alaun, die Vitriolsäure, das Hallersche oder Mynsichtische Vitriolelixier, einen guten Rhein- oder Burgunderwein; äußerlich macht man Ueberschläge von einem Chamillenaufguß oder einem Chinadekokt mit Kampher, man bestreut das Bette mit Kampher, man macht Bähungen mit Servietten in kaltes Wasser getaucht, ja nnter gewissen Umständen kann sogar ein kaltes Bad angezeigt seyn, wenigstens verdienen die Versuche, welche neuerlich mit kalten Bädern in dem Scharlachfieber gemacht worden

sind, alle Aufmerksamkeit. Den Leib, wenn er verstopft ist, hält man durch Klystiere offen; bey vorhandenem Durchfall nimmt man zu den Klystieren ein Chinadekokt mit Alaun, Opium ꝛc. Abführende Mittel, auch wenn noch keine kolliquative Zufälle zugegen sind, darf man nicht geben, gesetzt, daß die Menge des Ausschlags, und die Entzündung der Haut noch so groß seyn sollten. Die einzige Indikation, die hier zu befriedigen ist, ist die Erhebung des gesunkenen Wirkungsvermögens des Gefäßsystems, und jedes Mittel, was dieses noch mehr schwächt, so zuträglich es auch sonst seyn mag, ist hier schädlich, und befördert den Tod.

§. 178.

Dieses äußerliche und innerliche Verfahren setzt man so lange fort, bis die Krankheit nicht mehr steigt, und eine gutartigere Beschaffenheit annimmt. Geschieht dieß, zeigt sich einiger Anschein zur Besserung, wird der Puls lebhafter, erhält die Haut mehr Röthe und Spannung, gewinnt der Ausschlag ein besseres Aussehen, bekommen die Petechien eine lebhaftere Röthe, verschwinden sie nach und nach, hören der Durchfall und die Hämorrhagien auf, dann hält man sich vor allen andern Mitteln an die Chinarinde. Kindern gibt man das Extrakt, Erwachsenen das Dekokt, zuerst mit etwas reitzendem, dann ohne diesen Zusatz, und fährt mit ihrem Gebrauche die ganze Periode der Abtrocknung hindurch bis zur völligen Genesung des Kranken fort, und unterstützt ihre Wirkung durch eine leicht ver-

dauliche nahrhafte Kost, den mäßigen Genuß eines guten Weins, Bäder, mäßige Bewegung in einer reinen temperirten Luft, u. s. f.

§. 179.

Häufig ist bey den typhösen exanthematischen Fiebern das entzündliche Fieber mit etwas Nervösem verbunden, und in manchen Fällen, zuweilen bey ganzen Epidemien, ist sowohl das Ausbruchs-, als das zweyte Fieber, mehr ein Nervenfieber, als ein entzündliches. Hier muß durch alle Stadien der Krankheit hindurch mehr oder weniger wie bey einem eigentlichen Nervenfieber verfahren werden, und zwar kommt es, wie bey diesem, auch bey den exanthematischen Fiebern dieser Art vorzüglich darauf an, ob die Schwäche mit Erethismus (nervosa versatilis), oder mit Torpor (nervosa stupida) verbunden ist. Daß der erste Fall Statt habe, erkennt man, wenn während des Ausbruchsfiebers die Haut ungewöhnlich trocken ist, das Kind mehr schauert und friert, als Hitze hat, beständig die Farbe wechselt, alle Augenblicke erschrickt, sich ungewöhnlich oft erbricht, sehr oft urinieren muß, und der Urin klar und wässerig ist; wenn in dem zweyten Stadium der Ausbruch des Ausschlags sich ungewöhnlich lange verzieht, bey trockener Haut, ohne den gewöhnlichen kritischen Schweiß, erscheint, wenn die ausgeschlagenen Flecken bald kommen, bald wieder vergehen, wenn nach erfolgter Eruption das Fieber unverändert fortdauert, wenn sich ihm

allerley Nervenzufälle, Zittern, Flechsenspringen, Zuckungen, Delirien ꝛc. zugesellen, der Puls immer kleiner, schneller, unordentlicher wird; wenn in dem dritten Stadium alle diese Zufälle zunehmen, wenn der Ausschlag sich nicht gehörig erheben will, die Flecken oder Pusteln ungewöhnlich klein sind, und ehe sie sich gehörig ausgebildet haben, sich schon wieder zu verlieren anfangen ꝛc. Hier sind vorzüglich beruhigende und krampfstillende Mittel angezeigt, der Safran, die Zinkblumen, der Moschus, das Opium, und äußerlich warme Bäder. Unstreitig hat hier das Opium vor allen andern Mitteln den Vorzug. Es allein hebt oft in kurzer Zeit die nervöse Beschaffenheit der Krankheit, und verwandelt das Nervenfieber in ein entzündliches. Die Nervenzufälle lassen nach, der Ausschlag blüht besser auf, und die Krankheit verläuft nun der Ordnung gemäß.

§. 180.

Hat hingegen der andere Fall Statt, ist die Schwäche mehr torpider Art, so erkennt man dieß, wenn während des Ausbruchsfiebers das Kind ruhig und stille da liegt, mehr betäubt ist, als andere Nervenzufälle hat, wenn die Hitze gering, der Puls klein, schwach, weniger frequent ist; wenn in dem zweyten Stadium der Ausbruch des Ausschlags sich ungewöhnlich verzögert, wenn nach geschehenem Ausbruche das Fieber fortdauert, das Kind noch mehr betäubt wird, wenig oder gar nicht über Jucken und Brennen klagt; wenn

in dem dritten Stadium das Fieber noch mehr zunimmt, wenn die Flecken oder Pusteln sich nicht erheben wollen, oder wenn sie sich auch erheben, jene sich nicht gehörig entzünden, diese in ihrer Mitte Gruben behalten, keine rothe Umkreise bekommen, die Haut weich, schlaff und welk bleibt ꝛc. Hier sind hauptsächlich reitzende Mittel angezeigt, der Wein, der Kaffee, die Serpentaria, die Valeriana, die Arnika, der Kampher, der Vitriolæther, das flüchtige Alkali, und äußerlich Vesikatorien und Sinapismen, und wenn, wie es in der Höhe des zweyten Fiebers öfters geschieht, sich diesem nervösen Zustand ein fäulichter zugesellt, so verbindet man damit die Chinarinde, den Alaun, und verfährt überhaupt wie bey den fäulichten Ausschlagsfiebern. (§. 177).

§. 181.

Nicht minder häufig, als mit einem nervösen, erscheinen die exanthematischen Fieber in Verbindung mit einem gastrischen Zustand. Diese Verbindung findet entweder gleich im Anfange Statt, und das Ausbruchsfieber erscheint mit allen Zeichen eines gastrischen Fiebers, oder der gastrische Zustand bildet sich erst im Verlaufe der Krankheit, in dem zweyten oder dritten Stadium, und die gastrischen Zufälle zeigen sich erst bey dem zweyten Fieber. Im ersten Fall ist das Ausschlagsfieber ein aus einem entzündlichen und gastrischen zusammengesetztes Fieber (Febris inflammatoria gastrica); im andern ist der ga-

strische Zustand eine bloß konsensuelle Wirkung des Hautreitzes, das Ausschlagsfieber ist, wie gewöhnlich, ein entzündliches, und das Gastrische ist bloß etwas accessorisches. In beyden Fällen fordert es vorzüglich ausleerende Mittel, dort, um das zusammengesetzte Fieber in ein einfaches zu verwandeln, hier, um den nachtheiligen Wirkungen der gastrischen Komplikation auf die Entwicklung des Exanthems und auf das zweyte Fieber zuvorzukommen. Hauptsächlich sind hier Brechmittel angezeigt, und es ist ein Vergnügen zu sehen, wie schnell oft durch ein einziges der ganze Zustand des Kranken verändert wird. In dem Ausbruchsfieber sind sie das wirksamste Mittel zur Beförderung der zögernden Eruption, in dem zweyten Fieber ändern sie die Beschaffenheit des Ausschlags oft augenblicklich in die Normale um, und wenn, wie es vorzüglich bey dem gastrischen Scharlachfieber der Fall ist, die gastrische Komplikation ein Zurücktreten des Ausschlags veranlaßt hat, ermangeln sie fast nie, den Ausschlag wieder auf die Haut zu bringen. Aber nur die Brechmittel leisten diese heilsamen Wirkungen. Purgiermittel wirken weit weniger vortheilhaft, sie sind vielmehr nachtheilig, indem diese gastrischen Ausschlagsfieber sehr geneigt zum typhösen sind, und sie also leicht zu sehr schwächen. Muß auch nach unten ausgeleert werden, und geschieht dieß nicht schon durch das Brechmittel, so bewirkt man die nöthigen Ausleerungen sicherer durch erweichende und eröffnende Klystiere, als durch Purgiermittel.

§. 182.

Nach überstandenen Ausschlagsfiebern ist zwar nie ein Rückfall zu befürchten; aber wenn die akute Krankheit auch noch so gut überstanden worden, ist gleichwohl nicht alle Gefahr vorüber. Alle hinterlassen gerne Nachkrankheiten, die Pocken mancherley Augenfehler, Knochenkrankheiten, Vereiterungen innerer Theile, die Masern Lungensuchten, Drüsengeschwulsten, chronische Augenentzündungen, das Scharlach die Wassersucht. Diese Nachkrankheiten sind leichter zu verhüten, als zu heilen, wenn sie bereits vorhanden sind. Sie entstehen am häufigsten durch zu frühes Zulassen der kalten Luft, so lange die Haut noch ein prätornaturelles Absonderungsorgan ist, und ehe sie noch, theils aus eben dieser Ursache, theils wegen der zarten Beschaffenheit der neu erzeugten Epidermis, ihre zu große Reitzbarkeit verloren hat. Daher ist zu frühes Ausgehen, zumahl bey kalter Witterung, die gewöhnlichste Ursache jener Nachkrankheiten, und das Hauptmittel, sie zu verhüten, daß man den Genesenden nicht eher gestattet auszugehen, als bis nicht nur die Abschuppungsperiode völlig vorüber, sondern auch die normale Funktion der Haut vollkommen wiederhergestellt ist.

Achtes Kapitel

von den

gastrischen Fiebern.

§. 183.

Unter diesem gemeinschaftlichen Nahmen fasse ich alle Fieber zusammen, welche von dem Verdauungssystem ausgehen, und ihren Grund in der gestörten Funktion eines zu diesem System gehörigen Organs haben. Da dieser Organe sehr viele sind, und jedes eine von dem andern verschiedene Funktion hat, so ist leicht zu erachten, daß, je nachdem jetzt dieses, jetzt ein anderes, jetzt nur ein einziges, jetzt mehrere zugleich afficiert sind, das Fieber auf eine sehr manchfaltige Art dadurch modificiert werden müsse. Indessen lassen sich füglich alle gastrische Fieber unter folgende drey Gattungen bringen: 1) Saburralfieber (Febres saburrales), 2) Gallenfieber (Febres biliosæ), 3) Schleimfieber (Febres mucosæ, pituitosæ).

§. 184.

Die erste Gattung, das Saburralfieber, entsteht, wie schon seine Benennung ausweist, von

einer Ansammlung fremdartiger Stoffe in dem Magen und Darmkanal. Diese Stoffe sind entweder Ueberreste unverdauter Speisen (Febris ex indigestione), oder Produkte einer aus irgend einer Ursache fehlerhaften Sekretion der zu dem Verdauungssystem gehörigen Absonderungsorgane, — übermäßig ergossene und verdorbene Galle (Febris saburralis biliosa), — Schleim (Febris saburralis pituitosa), — Würmer (Febris verminosa). — Anfänglich erregen diese Anhäufungen bloß ein Lokalübel des Magens und Darmkanals, den sogenannten gastrischen Zustand (Status gastricus), dessen Zufälle nach der Verschiedenheit der angehäuften Materien verschieden sind. Bestehen diese in den Ueberresten unverdauter Speisen, so äußert sich der gastrische Zustand hauptsächlich durch ein Gefühl von Vollheit des Magens, Druck in der Magengegend, Aufgetriebenheit dieser Gegend, häufiges, meistens nach den genossenen Speisen schmeckendes Aufstoßen, Ekel, Neigung zum Erbrechen, wirkliches Erbrechen, Verstopfung, Durchfall oder wenigstens häufigen Abgang von stinkenden Blähungen, Eingenommenheit des Kopfs, Kopfweh, besonders vorn in der Stirne, als wenn ein Bret daran gedrückt würde, Schwere in den Gliedern, besonders in den Knieen, Rücken- und Lendenschmerzen. — Ist die Materie angehäufte Galle, so ist die Magengegend mehr schmerzhaft, als voll und aufgetrieben, der Geschmack auf der Zunge und beym Aufstoßen ist mehr bitter, als sonst verdorben, die Zunge

ist mit einem gelben oder braungelben Schleim belegt, entweder nur an beyden Seiten, oder auf dem Rücken, oder der Beleg geht über die ganze Zunge; der Appetit fehlt, aber desto größer ist der Durst und das Verlangen nach kalten sauern Getränken; das Kopfweh ist heftiger, mehr über den ganzen Kopf verbreitet, die Mattigkeit ist größer, die Rücken- und Lendenschmerzen sind stärker. — Ist sie endlich eine schleimige Materie, so fühlt der Kranke mehr Drücken in der Magengegend, der Geschmack auf der Zunge ist mehr fade, als bitter, die Zunge ist mit einem weißen Schleim belegt, der Appetit fehlt, wie im vorigen Fall, aber auch zugleich der Durst; der Kranke hat eine blasse Gesichtsfarbe, mehr ein stumpfes Drücken im Kopf, als eigentliches Kopfweh, große Mattigkeit, Verstopfung, oder trägen, schleimigen, nicht selten mit Würmern vermischten Stuhlgang, u. s. w.

§. 185.

Wird dieser gastrische Zustand nicht bald genug gehoben, so gesellt sich früher oder später zu ihm ein Fieber, das Saburralfieber. Dieses Fieber ist, wenn nicht zugleich andere fiebererregende Ursachen mitwirken, gewöhnlich nicht heftig, und hat, wie alle gastrische Fieber, das eigene, daß es viel kürzere Exacerbationen und längere und deutlichere Remissionen hat, als andere Humoralfieber. Es hat meistens den Charakter der einfachen Reitzung, besonders wenn es bloß von Indigestion herrührt. Von Galle oder Schleim entstanden, nimmt es leicht, zumahl unter dem

begünstigenden Einfluß der epidemischen Konstitution, einen typhösen Charakter an; doch geschieht dieß, wenn sich ihm nicht ein anderes Fieber von diesem Charakter zugesellt, nicht leicht in einem hohen Grade. Sein Verlauf ist unbestimmt, doch dauert es selten über acht Tage. Es entscheidet sich durch die Ausleerung der es veranlassenden fremdartigen Stoffe entweder nach oben oder nach unten, und wenn die Kunst zur rechten Zeit auf die gehörige Weise zu Hülfe kommt, kann die Krise um vieles befördert, und das Fieber gleich in den ersten Paar Tagen wieder gehoben werden.

§. 186.

Da das Fieber mit allen seinen Zufällen oft durch ein einziges Brechmittel gehoben wird, so scheint es, wie dieß auch wirklich die Meynung der meisten Aerzte ist, bloß konsensuell zu seyn, d. i. bloß durch den Reitz der verdorbenen Stoffe auf die Magen- und Darmnerven zu entstehen. Allein so gewiß die meisten Zufälle in entfernten Theilen, welche wir bey diesem Fieber wahrnehmen, die Mattigkeit, die Schwere in den Knieen, das Kopfweh, die Rücken- und Lendenschmerzen, und vielleicht selbst der verdorbene Geschmack auf der Zunge, konsensuelle Wirkungen jenes Nervenreitzes sind, so ist es doch nicht wahrscheinlich, daß auch die fiebrische Affektion des Gefäßsystems bloß eine Folge dieses Nervenreitzes sey. Denn auch abgesehen davon, daß das Fieber, dem früher von ihm aufgestellten Begriff zufolge (§. 5.), überhaupt nie un-

mittelbar von irgend einem materiellen Stoffe veranlaßt wird, sondern allzeit die Wirkung einer gestörten organischen Funktion ist, welche der Organismus durch dasselbe wiederherzustellen strebt, so entsteht ja das Saburralfieber nie sogleich nach dem Eintritte des gastrischen Zustandes, wie dieß bey den vorhin erwähnten konsensuellen Zufällen der Fall ist; es entsteht erst später, oft mehrere Tage später, und nie eher, als bis die Bestrebungen des Magens und der Gedärme, die in ihnen befindlichen Stoffe wegzuschaffen, schwächer geworden sind, oder gar aufgehört haben. Die Entstehung des Fiebers setzt also offenbar eine vorgängige Schwächung des Magens und der Gedärme voraus, und da diese Schwächung in allen Fällen beobachtet wird, so scheint sie auch eine nothwendige Bedingung seiner Entstehung zu seyn. Haben nehmlich der Magen und der Darmkanal noch ihre gehörige Energie, so erregt der gastrische Zustand kein Fieber; das Streben, die vorhandenen Stoffe fortzuschaffen, schränkt sich auf den Magen- und Darmkanal allein ein, ihre Thätigkeit wird ungewöhnlich angestrengt, sie arbeiten erst, die Stoffe zu assimilieren, und wenn dieß nicht gelingt, suchen sie dieselben auf dem nächsten Wege fortzuschaffen, es entsteht Erbrechen oder Durchfall, die unassimilierbaren Stoffe werden ausgeworfen, und der gastrische Zustand wird gehoben, ohne daß Fieber entsteht. Erst, wenn der Magen und der Darmkanal ihre gehörige Energie verloren haben, wenn sie, theils durch die in ihnen enthaltenen Stoffe selbst, theils durch ihre fruchtlosen Anstrengun-

gen, dieselben fortzuschaffen, so sehr geschwächt sind, daß sie nicht mehr aus eigener Kraft die Assimilation und den Auswurf der Stoffe zu bewerkstelligen vermögen, erst dann entsteht Fieber; denn nun ist die Entfernung dieser Stoffe nicht mehr Sache des Magens und des Darmkanals allein, es ist Sache des ganzen Organismus, und da, wie bey jedem Fieber, auch hier der ganze Organismus nur dadurch Antheil zu nehmen gezwungen wird, daß das einzelne Organ zur Vollbringung der ihm zukommenden Funktion, als wesentlich nothwendig zur Erhaltung des allgemeinen organischen Mischungsprocesses, unvermögend ist, so kann nur diese Schwäche des Magens und des Darmkanals als die nächste und unmittelbare Ursache des Fiebers angesehen, und die in ihnen enthaltenen Stoffe müssen bloß als entfernte Ursachen desselben betrachtet werden.

§. 187.

Diese Ansicht von der Entstehung des Saburralfiebers bewährt sich bey allen Saburralfiebern ohne Ausnahme. Bey allen sieht man nicht nur deutlich, daß sie nicht eher entstehen, als nachdem der gastrische Zustand schon eine Zeit lang gedauert hat, und die Bestrebungen des Magens und Darmkanals zur Fortschaffung der in ihnen enthaltenen Stoffe schwächer geworden sind oder gar aufgehört haben, sondern man sieht auch, daß früher oder später nach dem Eintritte des Fiebers diese Bestrebungen aufs neue wieder rege

werden, und häufig ohne alles Zuthun der Kunst ihren Zweck vollkommen erreichen. Der Magen und der Darmkanal, die vor dem Eintritte des Fiebers ganz unthätig waren, fangen an, wieder thätiger zu werden, die unterbrochenen Absonderungen auf ihrer innern Fläche fangen an wieder in Gang zu kommen, der Schleim auf der Zunge fängt an sich zu lösen, die Stoffe im Magen und Darmkanal fangen an beweglicher zu werden oder zu turgescieren, und die wieder kräftiger gewordene peristaltische Bewegung äußert sich im Magen durch Erbrechen, und im Darmkanal durch den Eintritt eines Durchfalls. Dieses alles geschieht, wie schon gesagt, häufig ohne alles Zuthun der Kunst, und um sich zu überzeugen, daß es bloß das Werk des Fiebers, die Wirkung der durch dasselbe wiederhergestellten Energie des Magens und des Darmkanals sey, darf man nur die Umstände betrachten, unter welchen diese eigenmächtige Entscheidung des Fiebers am häufigsten zu erfolgen pflegt. Sie erfolgt am häufigsten bey Saburralfiebern gesunder Personen, wo der Magen- und Darmkanal von Natur stark, und durch keine vorhergegangene Krankheit, besonders des Unterleibs, geschwächt sind, und wo die in ihnen enthaltenen Stoffe mehr mechanisch, durch Druck, übermäßige Ausdehnung, als chemisch, durch ihre ätzende Eigenschaft, wirken. Dieß ist der Fall bey Saburralfiebern von Indigestion. Hier ist der Mensch gewöhnlich gesund, sein guter Appetit, der ihn zur Ueberladung des Magens verleitet, setzt eine gesunde Beschaffenheit seines Magens voraus, der gastrische Zustand

wird bloß durch zu viele, die Verdauungskraft übersteigende Speisen veranlaßt, die bloß mechanisch auf den Magen wirken, dieser wird dadurch auf eine mindernachtheilige Weise geschwächt, und wenn Fieber entsteht, so wird aus eben dieser Ursache die geschwächte Energie des Magens durch dasselbe um so leichter wiederhergestellt, und eben daher geschieht denn auch seine Entscheidung gewöhnlich von selbst. — Bey den Saburralfiebern von angehäufter Galle oder von Schleim hingegen geht dem gastrischen Zustand immer ein krankhafter Zustand der Leber, des Pankreas, der Schleimdrüsen, des Magens und des Darmkanals selbst, vorher, die angehäufte Galle setzt eine fehlerhafte Sekretion in der Leber, der Schleim in den Schleimdrüsen ꝛc. voraus, das gallige Saburralfieber ist vielfältig die Folge eines vorhergegangenen unvollkommen entschiedenen Gallen-, das schleimige eines unvollkommnen entschiedenen Schleimfiebers, die galligen und schleimigen Stoffe sind meistentheils zugleich verdorben, und wirken auf den Magen und Darmkanal mehr chemisch, als mechanisch, sie werden daher durch sie heftiger angegriffen, in einem höhern Grade geschwächt, und wenn Fieber entsteht, so entscheidet es sich, wegen der hier ungleich schwierigern Wiederherstellung der geschwächten Energie des Magens und Darmkanals, natürlicher Weise auch ungleich seltener von selbst. Gewöhnlich muß hier die Kunst in das Mittel treten, oder das Fieber zieht sich entweder in die Länge, und artet in ein schleichendes Fieber aus, oder es gesellt sich ihm ein anderes Fieber bey, ein

entzündliches Fieber, ein Nervenfieber, und wenn es die Folge eines vorhergegangenen Gallen- oder Schleimfiebers war, wird dieses leicht wieder aufs neue erregt, und das einfache Saburralfieber ist nun mit einem Gallen- oder Schleimfieber verbunden.

§. 188.

Die zweyte Gattung der gastrischen Fieber, die Gallenfieber (Febres biliosæ), entstehen nicht, wie die Saburralfieber, von einer Ansammlung fremdartiger Stoffe in den Verdauungswegen, sondern gehen allzeit von einer gestörten Funktion der Leber, und anderer zu dem Lebersystem gehöriger Organe aus, und obschon, wie bey den galligen Saburralfiebern, auch hier eine Ansammlung galliger Stoffe in den Verdauungswegen Statt hat, so entsteht diese doch allzeit erst im weitern Verlauf und in der Höhe des Fiebers, und ist vielmehr die Wirkung, als die Ursache desselben, die Krise, durch die es sich entscheidet. Sie entsteht nehmlich erst alsdann, wenn die gestörte Funktion der Leber durch das Fieber wiederhergestellt ist, und die unterdrückte oder alienierte Absonderung der Galle wieder freyer, und eben weil sie zuvor unterdrückt war, reichlicher, als im gesunden Zustande, von Statten geht. Eben daher zeigen sich auch nie gleich zu Anfange Zufälle einer Ansammlung fremdartiger Stoffe in den Verdauungswegen, wie dieß bey den Saburralfiebern der Fall ist (§. 184.). Diese erscheinen erst auf der Höhe und gegen das Ende des Fiebers, im Anfang und

in dem Stadium der Zunahme bemerken wir keine andere Zufälle, als welche wir um diese Zeit bey jedem Humoralfieber wahrnehmen. Das Fieber beginnt mit Frost, dann folgt Hitze, begleitet von ihren gewöhnlichen Erscheinungen, und selbst die Zufälle der gestörten Leberfunktion sind nicht selten so unbedeutend, daß man eben so wohl auf das Daseyn jedes andern Humoralfiebers, als eines Gallenfiebers, rathen kann. Dieser Mangel an charakteristischen Zufällen der gestörten Leberfunktion macht die Diagnosis der Gallenfieber im Anfange und selbst in ihrem weitern Verlauf oft äußerst schwer; indessen lassen doch folgende Merkmahle mit einem ziemlichen Grad von Wahrscheinlichkeit auf die Gegenwart eines Gallenfiebers schließen:

1.) die epidemische Konstitution. Herrscht das Gallenfieber epidemisch, so vermuthen wir mit Recht, daß ein Fieber von unentschiedener Beschaffenheit die Beschaffenheit annehmen wird, welche die herrschende ist.

2.) der Puls, der nie so voll und hart, wie bey dem synochösen, und nie so klein und gesunken, wie bey dem typhösen entzündlichen Fieber, sondern mehrentheils von mittlerer Stärke ist, und sich vorzüglich durch seine Frequenz auszeichnet.

3.) die Hitze, die nie zu dem Grade der Hitze der entzündlichen Fieber hinaufsteigt, sondern nicht selten beynahe atürlich ist, und nie im Gleichmaaße mit der Frequenz des Pulses und dem allgemeinen

Uebelbefinden des Kranken steht. Oft ist dieser sehr krank, und nur wenig heiß; oft schlägt der Puls sehr schnell, und die Hitze ist kaum merklich.

4.) die beträchtlichen Remissionen des Fiebers. Man kann, Ausnahmen abgerechnet, es als eine Regel betrachten, daß ein Fieber desto gewisser gastrisch ist, je deutlichere Remissionen und Exacerbationen es hat, und in Verbindung mit den übrigen Merkmahlen läßt sich auch daraus auf die Gegenwart eines Gallenfiebers schließen.

5.) gewisse Erscheinungen, welche vorzüglich nur den Gallenfiebern eigen sind. Hieher gehören: bitterer Geschmack, oft bey wenig oder gar nicht belegter Zunge, ein mehr oder weniger safrangelber Urin, eine mennigfarbene Röthe der Wangen, gelbsüchtige Augen, eine grünlichgelbe Farbe zur Seite der Nasenflügel und an den beyden Mundwinkeln, und andere Merkmahle einer örtlichen Gelbsucht; ferner glänzende und in Thränen schwimmende Augen, Zittern der Zunge beym Herausstrecken derselben, Beben der Unterlippe beym Sprechen, und andere dergleichen Zufälle, die aber auch andern gastrischen Fiebern zukommen, und daher nur in Verbindung mit den übrigen bey der Diagnosis in Anschlag gebracht werden dürfen *).

---

*) S. Richters medicinische und chirurgische Bemerkungen. I. Band. 13. Kapitel.

§. 189.

Diese Merkmahle werden in den meisten Fällen hinreichend seyn, um uns in den Stand zu setzen, die gallige Beschaffenheit eines Fiebers, noch ehe sie sich durch den Eintritt der gastrischen Zufälle (§. 184.) deutlicher verräth, zu erkennen. Allein diese Erkenntniß darf uns keineswegs verleiten, die Entstehung des gastrischen Zustandes durch zu frühzeitig versuchte Wiederherstellung der gestörten Gallenabsonderung befördern zu wollen. Diese Wiederherstellung ist allein das Werk der Natur oder des Fiebers, und erfolgt selten vor dem vierten Tage. Gemeiniglich erfolgt sie erst um den fünften, oft erst um den siebenten Tag; auch geschieht der Absatz der galligen Stoffe in die Verdauungswege selten auf einmal, sondern fast allemahl theilweise. Nach jeder Exacerbation des Fiebers wird wieder eine neue Portion abgeschieden, und wenn sich durch diese Abscheidung das Fieber wirklich entscheiden soll, so ist es nothwendig, daß die abgeschiedenen Stoffe, es sey durch die Natur, oder es sey durch die Kunst, auch gehörig ausgeführt werden. Geschieht dieses, so erscheinen nach jeder Exacerbation reichliche breyartige Stühle (evacuationes criticae), die Zufälle des Fiebers vermindern sich je länger je mehr, seine Remissionen verwandeln sich in Intermissionen, die Exacerbationen endigen sich mit erleichternden Schweißen, werden immer kürzer, und verschwinden endlich völlig. — Geschieht es nicht, ist die Natur zu schwach, um den Auswurf jener Stoffe aus eigener

Kraft zu bewirken, oder wird sie dabey nicht gehörig unterstützt, so wird das Gallenfieber ein galliges Saburralfieber (febris saburralis biliosa), und dieses nimmt entweder einen typhösen Charakter an, oder es zieht sich in die Länge, und artet in ein schleichendes Fieber (febris lenta gastrica) aus.

§. 190.

Diese unvollkommene Entscheidung der Gallenfieber kommt sehr häufig vor, und besonders beobachtet man sie in unserem gegenwärtigen Zeitalter, wo man auch bey den Gallenfiebern nichts als Asthenie sieht, und aus Furcht, diese durch Ausleerungen zu vermehren, auch bey den entschiedensten Zeichen von Turgescenz, wo bloß eröffnende und ausleerende Mittel angezeigt sind, gleichwohl mit dem Gebrauche reitzender Mittel fortfährt. Dadurch wird der Auswurf der in die Verdauungswege abgesetzten Stoffe, statt befördert, vielmehr verhindert, und die unvollkommene Entscheidung des Fiebers ist hier sehr oft nicht das Werk der Natur, sondern des Arztes, der ihr durch den fortgesetzten Gebrauch der hier ganz unstatthaften reitzenden Mittel geradezu entgegenarbeitet.

§. 191.

Aber die unvollkommene Entscheidung der Gallenfieber beruht nicht bloß auf dem unterbleibenden oder durch unzweckmäßige Behandlung verhinderten Auswurf der in die Verdauungswege abgesetzten galligen

Stoffe, sie erfolgt auch eben so oft dadurch, daß der Absatz derselben selbst entweder nur unvollkommen geschieht, oder gar unterbleibt. Im ersten Fall ist die gewöhnliche Folge der Uebergang des Fiebers in ein Wechselfieber oder in ein schleichendes Fieber; im andern finden wieder zwey Fälle Statt: der eine, indem, statt daß die Funktion der Leber wieder frey wird, ein anderes Organ auf vikariierende Art die Funktion derselben übernimmt; der andere, indem sich, es sey durch eine irrige Richtung der Fieberbewegungen selbst, oder durch eine zweckwidrige Behandlung, der gestörten Leberfunktion zugleich noch Funktionsstörungen anderer Organe zugesellen, wodurch die Wiederherstellung der erstern mehr oder weniger verhindert wird. Im ersten Fall hört zwar gewöhnlich das Fieber auf, aber es entsteht eine andere Krankheit, eine Gelbsucht, ein wassersüchtiger Zustand ꝛc., oder wenn die Uebertragung auf das Nervensystem geschieht, selbst allerley Nerven- und Muskelaffektionen (metastases nervosæ), die nur durch Wiederherstellung der Leberfunktion, entweder vermittelst eines neuen Fiebers, oder vermittelst einer dahin gerichteten künstlichen Behandlung, wieder gehoben werden. Im andern Fall hört das Fieber nicht auf, es wird vielmehr durch die hier entstehenden neuen Fieberursachen stärker, es gesellt sich ihm entweder ein nervöser (febris biliosa nervosa), oder ein entzündlicher Zustand (febris biliosa inflammatoria) bey, und in beyden Fällen endigt es sich entweder mit dem Tode, welcher im ersten gewöhnlich

apoplektisch, im andern durch den Brand erfolgt, oder wenn es sich auch zum Leben entscheidet, so erfolgt doch nie eine vollkommene Genesung; das nervöse Gallenfieber läßt allzeit gewisse, oft nie wieder zu hebende Nervenübel (morbi nervorum secundarii) zurück, und bey dem entzündlichen, welches fast immer mit einer topischen Entzündung verbunden ist, läßt diese nur sehr selten eine vollkommene Zertheilung zu, sie geht fast immer in Eiterung über, und nur wenn sie glücklicher Weise in einem äußern Theile ihren Sitz nahm (abscessus criticus), kann noch eine glückliche Entscheidung des Fiebers, und eine vollkommene Genesung des Kranken Statt finden.

§. 192.

Die Gallenfieber sind hauptsächlich das Erzeugniß des Sommers, endemisch in den heißen Klimaten, und in unsern kältern sehr oft epidemisch. Die Epidemien entstehen gewöhnlich im Herbst, bey anhaltend feuchter und warmer Witterung, nicht selten aber auch schon im Sommer, wenn die Luft heiß und zugleich feucht ist. Im Frühling und im Winter beobachtet man sie seltner, indessen hat man auch Beyspiele von Epidemien, die mitten im strengsten Winter ausgebrochen sind. Gemeiniglich verstecken sie sich hier hinter andere zu dieser Zeit vorkommende Krankheiten, sie erscheinen als Rheumatismen, Katarrhe, Bräunen, selbst Lungenentzündungen; allein diese Maske darf uns nicht täuschen. Diese Krankheiten sind bloß ent-

weder Symptome oder Komplikationen des Gallenfiebers, die Hauptkrankheit ist das letztere, und die Behandlung muß daher auch in allen diesen Fällen vorzüglich auf dieses gerichtet werden.

§. 193.

Ansteckend ist das Gallenfieber wohl selten, und wenn es ansteckt, so ist dieß der Fall nur, wenn es den Charakter des Typhus hat, und die Funktion der Leber mehr alieniert, als auf andere Weise gestört ist. Dieß scheint aber nur bey gewissen Epidemien Statt zu finden, und auch hier ist es schwer zu entscheiden, ob die Verbreitung des Fiebers der epidemischen Ursache, oder einem Kontagium beygemessen werden muß.

§. 194.

Sporadisch erscheinen die Gallenfieber nur selten, mehrere gastrische Fieber, die man für sporadische Gallenfieber hält, sind bloß Saburralfieber. Sie entstehen vorzüglich von Gemüthsbewegungen, die, wie der Zorn, besonders auf die Leber wirken, von schnellem Trinken bey erhitztem Körper, von Kopfverletzungen, vom Bisse gewisser Schlangen, ꝛc. und am meisten sind ihnen Personen von cholerischem Temperament, und überhaupt solche Individuen ausgesetzt, bey welchen von Natur das Lebersystem ungewöhnlich reitzbar ist. — Sind sie Folgen eines vorhergegangenen Saburralfiebers, so entstehen sie nur unter dem

begünstigenden Einfluß der epidemischen Konstitution, und es herrschen immer zugleich noch mehrere Fieber dieser Art, da hingegen, wenn dieses nicht ist, dieser Uebergang des Saburralfiebers in ein Gallenfieber nur sehr selten zu erfolgen pflegt.

§. 195.

Die sporadischen Gallenfieber haben meistens den Charakter der einfachen Reitzung, und wenn sie auch bey schwächlichen Subjekten typhös, bey starken synochös sind, so sind sie beydes doch nie in einem hohen Grade. Der Charakter des Fiebers schwebt gleichsam zwischen der Synocha und dem Typhus in der Mitte; der Puls ist zwar oft ungewöhnlich beschleunigt, aber er zeigt kein vermehrtes Wirkungsvermögen der Gefäße; die Hitze ist auch in der Höhe der Exacerbationen nie außerordentlich stark, vielweniger brennend oder beißend, und die Länge der Remissionen zeigt, daß das arterielle System überhaupt in keinem sehr hohen Grade angegriffen sey. Nur, wenn sich dem Gallenfieber ein entzündliches Fieber, zumahl mit einer topischen Entzündung der Leber oder eines andern Eingeweides, oder ein Faulfieber zugesellt, welches aber meistens nur bey einer fehlerhaften Behandlung geschieht, verliert es seine gutartige Natur, nimmt aber auch alsdann eine andere Gestalt an, macht längere und heftigere Exacerbationen, und seine Zufälle verrathen deutlich diese vorgegangene Veränderung.

§. 196.

Bey den epidemischen Gallenfiebern hängt die Beschaffenheit ihres Charakters von der Beschaffenheit der Epidemie ab. Es gibt gutartigere Epidemien, wo das Fieber bey den meisten Kranken bloß den Charakter der einfachen Reitzung hat. Es gibt schlimmere, wo es bey den meisten typhös ist, und wenn es nicht auf das sorgfältigste behandelt wird, sich ihm leicht etwas Entzündliches oder etwas Nervöses zugesellt (febris biliosa putrida, nervosa). Es gibt endlich noch andere, wo leicht eine Leberentzündung oder eine andere topische Entzündung sich dazuschlägt, und das einfache Gallenfieber in ein gallig-entzündliches übergeht (febris biliosa inflammatoria). Dieses letztere beobachtet man besonders bey Epidemien, welche im Frühling oder im Winter erscheinen; bey den Sommer- und Herbstepidemien geschieht es seltener. Hier neigt sich der Charakter des Fiebers mehr zum Typhösen, und es nimmt mehr eine fäulichte oder nervöse Beschaffenheit an.

§. 197.

Die dritte Gattung der gastrischen Fieber sind die Schleimfieber (Febres pituitosæ). Diese gehen, wie die Gallenfieber von einer gestörten Funktion der Leber, von einer gestörten Funktion der Schleim- und Speichel-absondernden Organe, der Schleimdrüsen, des Pankreas, der lymphatischen Drüsen *), der Ge-

*) S. zweytes Kapitel. Anmerkung zu §. 23.

fäße, wodurch der Magen- und Darmsaft abgesondert wird, ꝛc. aus. Auch diese Fieber haben eben so wenig, als die Gallenfieber, bey ihrem Anfange etwas von andern Humoralfiebern besonders auszeichnendes. Ihre Zufälle schränken sich, wie bey allen andern Humoralfiebern, anfangs bloß auf das Gefäßsystem ein, das Fieber beginnt mit Frost, dann folgt Hitze mit ihren gewöhnlichen Zufällen, und erst, wenn das Streben zur Wiederherstellung der gestörten Funktionen seinen Zweck zu erreichen anfängt, zeigen sich die charakteristischen Merkmahle desselben, die Zufälle, welche eine abnorme Schleimabsonderung, eine alienierte Beschaffenheit dieser Absonderung, eine Anhäufung von Schleim in den Verdauungswegen, und eine mehr oder weniger allgemeine Verschleimung der Säfte *), zu erkennen geben. — Das Einzige, was die Schleimfieber schon in jenem ersten Zeitraum von andern Humoralfiebern unterscheidet, ist die auffallende Gelindigkeit aller ihrer Zufälle. Nach einem unbedeutenden Frost folgt eine mäßige, die natürliche Wärme wenig übersteigende Hitze; der Puls ist nur wenig beschleunigt, der Durst gering, der Harn weniger gefärbt, und obschon der Verlauf des Fiebers mehr anhaltend als nachlassend ist, so nehmen doch jene Zufälle nur wenig an Heftig-

---

*) Bey solchen allgemeinen Verschleimungen der Säfte scheint vorzüglich das lymphatische Drüsensystem afficiert zu seyn, und sehr richtig haben daher einige ältere Aerzte dergleichen Schleimfieber lymphatische Fieber (febres lymphaticae, mesentericæ) genannt.

keit zu; es schreitet daher nur sehr langsam zu seiner Höhe fort, und wie bey den Gallenfiebern die Zeichen des gastrischen Zustandes (§. 184.) sich schon um den fünften oder siebenten Tag einstellen (189.), stellen sie sich bey den Schleimfiebern gewöhnlich erst um den vierzehnten, ja nicht selten erst um den ein und zwanzigsten Tag ein. Auch geht der Absatz der schleimigen Stoffe in die Verdauungswege, und die Ausleerung derselben viel langsamer von Statten, als der Absatz und die Ausleerungen der galligen Stoffe bey den Gallenfiebern, und der Zeitraum der Deklination des Fiebers, und sein Uebergang in das Stadium der Rekonvalescenz, ist daher, wie die Rekonvalescenz selbst, allzeit um ein beträchtliches länger.

§. 198.

Was den Charakter des Fiebers betrifft, so haben allerdings auch die Schleimfieber, ihres langsamern Verlaufs ungeachtet, nicht selten den Charakter der einfachen Reitzung, und hier erfolgt denn auch die Entscheidung gewöhnlich vollkommen durch die Wiederherstellung der gestörten Schleim- und Speichelabsonderung, und durch einen desto reichlichern Absatz der Schleimmaterie in die Verdauungswege, welche so fort entweder durch den Stuhl (diarrhoea critica) oder durch Erbrechen (vomitus criticus) ausgeworfen wird. — Allein ungleich häufiger haben die Schleimfieber den Charakter des Typhus, und in diesem Fall findet auch bey der besten Behandlung

nur selten eine ganz vollkommene Entscheidung des Fiebers vermittelst der gedachten Ausleerungen Statt. Gewöhnlich nimmt dasselbe hier eine nervöse Beschaffenheit an (Febris pituitosa nervosa), und endigt sich entweder mit dem Tode, oder der Kranke genest zwar von dem Fieber, aber es entstehen allerley Nachkrankheiten, Speichelflüsse, Brust- und Halskatarrhe, Parotiden, frieselartige Hautausschläge, Wechselfieber, schleichende Fieber, wassersüchtige und andere kachektische Zustände, Nervenkrankheiten, theils als Wirkungen vikariierender Absonderungen, theils als Folgen der noch völlig gestörten Schleim- und Speichelabsonderung.

§. 199.

Die Schleimfieber sind hauptsächlich ein Produkt des Herbstes, und das Eigenthum niedriger, feuchter und sumpfiger Gegenden. Nicht selten herrschen sie daselbst epidemisch, und die Epidemien sind zuweilen so allgemein, daß auch die stärksten Konstitutionen nicht davon verschont werden. Außerdem befallen sie am liebsten Personen von einem phlegmatischen Temperament, die von unverdaulicher roher Kost leben, sich dabey wenig Bewegung machen, viel schlafen, wenig denken, und ihr Leben überhaupt in einer trägen Ruhe zubringen. Daher ihre häufige Entstehung bey Kindern, welche mit Mehlbrey und Kartoffeln aufgefüttert werden, und bey schlaffen und fetten Frauenzimmern, welche bey einer reichlichen Kost eine sitzende Lebensart führen, wenig aus dem Hause gehen, und zu Hause sich

beständig in feuchten dumpfigen Zimmern aufhalten. Bey dem männlichen Geschlechte beobachtet man sie, wenn sie nicht epidemisch herrschen, seltener; doch machen auch hier schlaffe und phlegmatische Körperkonstitution, sitzende Lebensart, schwere und unverdauliche Kost, schlechtes Bier, im Uebermaaße genossen, ꝛc. eine Ausnahme.

§. 200.

Die Vorhersagung bey den gastrischen Fiebern ist, wie schon aus dem bisher Gesagten erhellet, im Ganzen nicht so schlimm, als bey den entzündlichen. Dieß gilt besonders von den Saburralfiebern, und zumahl von denen, welche von einer bloßen Indigestion entstehen. Hier hat nicht nur das Fieber in den meisten Fällen den Charakter der einfachen Reitzung, sondern es läßt sich auch leichter, als jedes andere, heben, weil seine Ursachen ohne Schwierigkeit und geradezu beseitiget werden können. Bey den galligen und schleimigen Saburralfiebern, setzt zwar der gastrische Zustand eine vorhergegangene oder noch fortdauernde fehlerhafte Gallen- oder Schleimabsonderung voraus, aber da diese meistens ohne große Bedeutung ist, und das Saburralfieber auch hier bloß von den in den Verdauungswegen enthaltenen galligen oder schleimigen Stoffen entsteht, so ist seine Heilung mit nicht viel mehr Schwierigkeit verbunden, als bey den Indigestionsfiebern. —

Minder vortheilhaft ist die Prognose bey den Gallen- und Schleimfiebern. Hier liegen nicht nur

bedeutendere Funktionsstörungen zum Grunde, sondern diese Funktionsstörungen betreffen auch Organe, auf welche wir nicht unmittelbar und geradezu wirken können. Zu ihrer Wiederherstellung muß das meiste das Fieber thun, und dieses erreicht, wie bereits oben bemerkt worden, seinen Zweck nur dann vollkommen, wenn es den Charakter der einfachen Reitzung hat, und seiner Form nach mit keinem nervösen oder entzündlichen Zustande verbunden ist. Allein diese Erfordernisse finden wir nicht immer bey den Gallen- und Schleimfiebern. Beyde haben sehr oft den Charakter des Typhus, und den erstern gesellt sich häufig etwas Entzündliches, den letztern häufig etwas Nervöses bey. Diese Verwickelungen des Fiebers, und das Typhöse seines Charakters gestatten nur selten einen vollkommen glücklichen Erfolg weder der Naturbemühungen, noch der Bemühungen der Kunst. Die Entscheidung des Fiebers geschieht daher häufig nur unvollkommen, die gestörte Gallen- und Schleimabsonderung wird nur unvollständig wiederhergestellt, und statt der zu erwartenden Ausleerungen in der Höhe des Fiebers entstehen entweder bloß vikariierende Absonderungen in andern Organen, die zwar das Fieber heben, aber im Grunde nichts anders, als nur veränderte Formen desselben sind, oder allerley von demselben verschiedene Nachkrankheiten, Wechselfieber, schleichende Fieber, Hautkrankheiten, Kachexien, Profluvien, Nervenkrankheiten, oder die Ausleerungen unterbleiben ganz, das Fieber nimmt eine ganz andere Form an, es verwandelt sich in ein Nervenfieber oder Faulfieber, und in

beyden Fällen endigt sich die Scene häufig mit dem Tode. Dieß sind die nervösen und fäulichten Gallen- und Schleimfieber, deren Entstehung die ältern Aerzte dem Uebergang der galligen und schleimigen Stoffe aus den Verdauungswegen in das Blut zuschrieben, und die, wie die Erfahrung lehrt, eben so gefährlich und oft noch gefährlicher sind, als die einfachen Nerven- und Faulfieber. Meistens endigen sie apoplektisch, oder durch einen allgemeinen Brand in den Eingeweiden des Unterleibs.

§. 201.

Bey der Heilung der gastrischen Fieber kommt es zuvörderst darauf an, zu welcher Gattung das zu behandelnde Fieber gehört, ob es ein Saburralfieber, oder ein Gallenfieber, oder ein Schleimfieber ist. —

Ist es ein Saburralfieber, so beruht die Hauptsache der Kur auf der Ausleerung der in den Verdauungswegen enthaltenen fremdartigen Stoffe. Diese Ausleerung bewirkt man entweder nach oben durch ein Brechmittel, oder nach unten durch ein Purgiermittel. Man gibt ein Brechmittel, wenn man Ursache hat zu glauben, daß die Stoffe im Magen liegen; man gibt ein Purgiermittel, wenn sie in den Gedärmen befindlich sind. Gewöhnlich wird es nach dem Erbrechen oder Purgieren sogleich besser; geschieht es nicht, so sind entweder noch mehr Stoffe vorhanden, oder das Fieber ist kein einfaches Reiz-

fieber, sondern es neigt sich mehr oder weniger zum Typhösen. Das Erstere erkennt man theils an den noch nicht ganz verschwundenen gastrischen Symptomen, theils an den abgehenden Materien, welche immer noch schadhaft sind. Das Letztere vermuthet man, vorzüglich bey den galligen und schleimigen Saburralfiebern, wenn um die Zeit die epidemische Konstitution typhös ist, wenn sich der Kranke nach jeder Ausleerung, statt besser, schwächer fühlt, wenn der Abgang selbst nicht mehr kothig (sedes stercoraceæ), sondern dünn und wässerig ist (sedes frustraneæ). Im ersten Fall fährt man fort auszuleeren, so lange noch schadhafte Materien abgehen, und der Kranke sich darauf erleichtert fühlt. Im andern Fall hört man sogleich auf auszuleeren, und verfährt reitzend und stärkend, in dem Maaße, als es der Grad der Schwäche in jedem gegebenen Falle fordert.

§. 202.

Bey den Gallen- und Schleimfiebern sind zwar ebenfalls ausleerende Mittel angezeigt, allein da der Absatz der galligen und schleimigen Stoffe in die Verdauungswege erst im Fortgang und auf der Höhe des Fiebers geschieht, und vielmehr die Wirkung als die Ursache des Fiebers, die Krise desselben ist, so würde es sehr gefehlt seyn, wenn man, um diese Krise zu beschleunigen, die Kur sogleich mit ausleerenden Mitteln anfangen wollte. Der Absatz der galligen und schleimigen Stoffe in die Verdauungswege erfolgt erst,

wenn die Gallen- und Schleimabsonderung wieder anfängt freyer zu werden, und wenn er daher durch abführende Mittel beschleuniget werden sollte, so würde es nur dadurch geschehen können, daß sie die gestörte Funktion der Leber und der Schleimdrüsen wiederherstellten. Aber diese Wiederherstellung ist allein das Werk des Fiebers, und kann durch den zu frühzeitigen Gebrauch abführender Mittel wohl verhindert, aber auf keine Weise befördert werden. So lange also der Absatz der galligen und schleimigen Stoffe nicht wirklich erfolgt ist, hat man es bloß mit der gehörigen Behandlung des Fiebers zu thun, und das ganze Bestreben des Arztes muß bloß dahin gehen, dasselbe so zu leiten und zu handhaben, daß es jenen Zweck so vollkommen, als möglich, erreicht. Natürlicher Weise kommt es hiebey vorzüglich auf den Charakter des Fiebers an, und das Verfahren muß daher hauptsächlich diesem gemäß eingerichtet werden. Hat es bloß den Charakter der einfachen Reitzung, so bedarf es weiter nichts, als eines kühlen Verhaltens, einer eingeschränkten vegetabilischen Kost, eines häufig genossenen kühlenden, verdünnenden Getränks ꝛc.; eigentliche Arzneyen sind selten nöthig. Neigt es sich hingegen mehr zum Synochösen oder zum Typhösen, so fordert es im ersten Fall, neben dem angegebenen diätetischen Verhalten, Nitrum und andere temperierende Mittel, zuweilen sogar eine Aderläße, im andern Fall, nebst einem etwas wärmern Verhalten, mehr beruhigende als kühlende, mehr reitzende als schwächende Mittel, und

wenn es entschieden typhös ist, muß es mehr oder weniger wie ein entzündliches Fieber von diesem Charakter behandelt werden.

§. 203.

Diese Behandlung des Fiebers wird so lange fortgesetzt, bis die Krise desselben vermittelst der nun beginnenden Absetzung der galligen und schleimigen Stoffe in die Verdauungswege zu Stande gekommen ist. Dieß erkennen wir, wenn der Beleg der Zunge anfängt feuchter und lockerer zu werden, so, daß man ihn mit den Fingern wegkratzen kann, wenn der Kranke Aufstoßen, Ekel, Neigung zum Erbrechen bekommt, wenn sich Schwindel, Kopfweh, Ohrensausen, Beben der Unterlippe, Kälte der Extremitäten, Drücken im Magen, Aufblähung der Magengegend einstellen, u. s. w. Man nennt diesen Zustand den Zustand der Turgescenz, und so wie dieser Zustand eintritt, aber nicht eher, ist die Indikation zu einem Brechmittel da, die turgescierende Materie muß ausgeleert werden. — Aber nur wenn die Materie nach oben turgesciert, ist das Brechmittel angezeigt. Turgesciert sie nach unten, so erkennen wir dieß, wenn der Kranke über eine eigene Mattigkeit und Empfindlichkeit in den Knieen, Lendenschmerzen, Aufblähung des Unterleibs, Poltern im Leibe, Kolikschmerzen klagt, wenn übelriechende Winde von ihm abgehen, wenn er einen gelben, braunen, den Viehharn ähnlichen Urin läßt, wenn er dabey einen aussetzenden Puls (pulsus in-

termittens intestinalis) hat ꝛc. In diesem Fall muß man nach unten ausleeren, und ein Laxiermittel geben.

§. 204.

Bey den Gallenfiebern erfolgt die Turgescenz gewöhnlich gleich nach dem Wiederfreyerwerden der Gallensekretion, theils weil die galligen Stoffe gewöhnlich dünner und daher beweglicher sind, theils weil sie wegen ihrer reitzenden Beschaffenheit in dem Magen und dem Darmkanal die Bestrebungen zu ihrer Fortschaffung leichter rege machen. Bey den Schleimfiebern hingegen, wo die Stoffe gewöhnlich dicker, zäher, und daher weniger bewegbar, und wegen ihrer minder reitzenden Eigenschaft weniger geschickt sind, den Magen und den Darmkanal zu forttreibenden Bewegungen aufzuregen, erfolgen die Zeichen der Turgescenz ungleich langsamer, ja die Verdauungswege können oft von Schleim ganz angefüllt seyn, ohne daß auch eine Spur von Turgescenz wahrgenommen wird. Die Folge hievon ist, daß, während man bey den Gallenfiebern sogleich zu dem Gebrauche der ausleerenden Mittel schreiten darf, man bey den Schleimfiebern erst vermittelst verdünnender Tisanen, und die Thätigkeit des Magens und Darmkanals gelinde anspornender (resolvierender) Mittel, einer Auflösung des Salmiaks, oder eines andern Mittelsalzes, des Brechweinsteins in kleinen Dosen, des Mineralkermes ꝛc., die dicken, zähen, sich oft in festen Lamellen an die Wände des Magens- und Darmkanals anhängenden, und ihre

Thätigkeit vielmehr hemmenden als befördernden schleimigen Stoffe aufweichen, verdünnen, und zu ihrer Fortschaffung den Magen und Darmkanal erst gleichsam geneigt machen, mit einem Wort, ihre Turgescenz erst durch die Kunst bewirken muß, ehe man ihre Entfernung durch ausleerende Mittel mit Erfolg unternehmen kann.

§. 205.

Eben diese Verschiedenheit der galligen und schleimigen Stoffe macht auch, wenn es nun wirklich zu ihrer Ausleerung kommt, eine sorgfältige Auswahl der ausleerenden Mittel selbst nöthig. Sind sie schleimiger Art, so wählt man zum Brechen den Brechweinstein, und zum Laxieren die Rhabarber mit Kalomel (Num. 36.) Sind sie galliger Art, und äußert sich die Turgescenz vorzüglich nach oben, so wählt man lieber die Ipekakuanne, und nur wenn man zugleich auch noch nach unten ausleeren muß, zieht man den Brechweinstein vor; doch wird derselbe auch hier nicht selten durch den krampfhaften Zustand, in welchen der Magen durch die Schärfe der galligen Stoffe gesetzt wird, als zu heftig (hyperemesis) wirkend, oder gar kein Erbrechen, sondern nur ein schmerzhaftes fruchtloses Würgen verursachend, kontraindiciert, wenigstens muß vor seiner Anwendung der Magen erst durch ein Paar Löffel voll Citronensaft, oder in Ermanglung dessen durch ein Paar Löffel voll Essig, beruhiget werden. Hilft dieses nichts, so gibt man lieber die Ipekakuanne, und wenn zugleich nach un-

ten ausgeleert werden muß, hernach ein eigenes darmausleerendes Mittel, wozu man hier vorzüglich den Weinstein mit kalcinierter Magnesie (Num. 37.), das Glauberſalz oder ein anderes Mittelſalz, und überhaupt nur abführende Mittel aus der Klasse der kühlenden wählt.

§. 206.

Die ſchicklichſte Zeit zum Gebrauche dieſer ausleerenden Mittel ſind die Remiſſionen des Fiebers, und ſie müſſen in jeder Remiſſion ſo lange wiederholt werden, bis das Verſchwinden der Exacerbationen zeigt, daß nun kein weiterer Abſatz von auszuleerenden Stoffen mehr Statt finde. Auf dieſe Art können die ausleerenden Mittel oft acht und mehrere Tage lang fortgeſetzt werden müſſen, und es iſt unglaublich, wie viel Unrath oft binnen dieſer Zeit ausgeleert wird. Vortrefflich unterſtützen die Wirkung der ausleerenden Mittel erweichende und eröffnende Klyſtiere, und es iſt nicht zu viel, wenn täglich zwey, drey und mehrere angewendet werden. Man bereitet ſie aus einem Malven- oder Chamillenabſude, bey den Gallenfiebern mit Sauerhonig, (zwey bis drey Unzen zu einem Klyſtier), bey den Schleimfiebern mit Seife, und die Ausleerungen, welche dieſe Klyſtiere bewirken, erleichtern den Kranken oft mehr, als die Ausleerungen durch innerliche Mittel, zumahl wenn der Sitz der auszuleerenden Stoffe mehr in den dicken, als in den dünnen Gedärmen, iſt.

§. 207.

Geht es nach diesen Ausleerungen mit dem Kranken zur Besserung, verwandeln sich die Exacerbationen des Fiebers in Intermissionen, verschwinden diese nach und nach, so setzt man nun die ausleerenden Mittel aus, und geht zu stärkenden, zu einem Dekokt des Calamus aromaticus (Num. 38.) zu bittern Mitteln (Num. 39. 40.) über. Allein öfters erfolgt bey dem Gebrauche dieser Mittel keine weitere Besserung, die Exacerbationen wollen nicht ganz verschwinden, der Appetit will nicht wiederkehren, das Fieber vermehrt sich vielmehr wieder, und droht einen Rückfall. Dieß ist fast immer ein Zeichen, daß der kritische Absatz in die Verdauungswege noch nicht völlig zu Stande gekommen ist. Dieser muß daher durch eine wieder mehr auf das Fieber gerichtete Behandlung aufs neue wieder befördert, und nach einiger Zeit muß abermahls ausgeleert werden. Allein da hier das Fieber gemeiniglich mehr oder weniger typhös ist, so versteht es sich von selbst, daß nie so starke Brech- und Purgiermittel gegeben werden dürfen, daß sehr häufige und kopiöse Ausleerungen bewirkt werden. Indessen dürfen auf der andern Seite auch die Ausleerungen nicht zu gering seyn. Häufig wird die Schwäche, welche stärkere Ausleerungen zu kontraindicieren scheint, von den auszuleerenden Stoffen selbst verursacht, und daß dieß der Fall sey, vermuthen wir, wenn bey beträchtlicher Schwäche die gastrischen Symptome in großer Menge vorhanden sind. Hier

darf mar dreist brechen und purgieren lassen; gemeiniglich befindet sich der Kranke auffallend erleichtert darauf. Ist hingegen die Schwäche groß, und die gastrischen Symptome nicht in so beträchtlicher Menge vorhanden, so sind diese Symptome meistens bloß Wirkungen der Schwäche, und man muß daher entweder nur ein sehr gelindes Brech- oder Purgiermittel geben, oder, um noch sicherer zu gehen, man unterläßt das Brechen und Purgieren vor der Hand ganz, und hält sich bloß an reitzende Mittel. Verschwinden hierauf die gastrischen Symptome, so fährt man mit den letztern Mitteln fort; wo nicht, so gibt man zwischenhinein wieder ein gelindes Brech- oder Purgiermittel, und beschließt zuletzt die Kur mit stärkenden Mitteln.

Neuntes Kapitel
von den
Puerperalfiebern.

§. 208.

Am zweyten, dritten, vierten Tag, zuweilen auch noch später, nach der Entbindung entsteht bey den Wöchnerinnen ein Fieber, welches man wegen seiner Verbindung mit der um diese Zeit eintretenden Milchabsonderung das Milchfieber (Febris lactea) nennt. Es beginnt, wie jedes andere Humoralfieber, mit einem bald gelindern bald stärkern Frost oder Schauer, dann folgt Hitze, die anfangs mit dem Frost oder Schauer wechselt, bald aber anhaltend wird, und mit einem zuerst etwas kleinen und zusammengezogenen, dann sich mehr erhebenden und voller werdenden Puls, etwas beengtem Athem, Durst, Kopfweh, schmerzhaftem Ziehen in den Schulterblättern unter den Achselgruben gegen die Brüste zu und längs den Rücken hinunter, und zuweilen mit der Empfindung eines Prickelns über den ganzen Körper, bis nach Mitternacht fortdauert, dann aber unter dem Eintritt eines

Schweißes, oder doch wenigstens einer feuchten Haut, beträchtlich nachläßt. Nicht selten ist das Fieber schon mit diesem einzigen Anfalle vorüber (Ephemera); gewöhnlich aber exacerbiert es gegen Abend unter denselbigen Zufällen wieder, und eben so auch am dritten, zuweilen noch am vierten und fünften Tage (Febris quotidiana remittens), ja man hat sogar Beyspiele, wo es sich erst nach dem siebenten oder neunten Anfall entschieden hat.

§. 209.

Da die Entscheidung des Fiebers allzeit mit dem Eintritte der Milchabsonderung in den Brüsten geschieht, so kann seine Entstehung wohl nichts anders, als dem Aufhören derjenigen Funktion zugeschrieben werden, für welche die Milchabsonderung in den Brüsten das Surrogat ist, der Absonderung, welche während der Schwangerschaft in der Gebärmutter vorgeht, und nach der Entbindung aufhört. Freylich ist diese Absonderung keine beständige, sondern bloß auf die Periode der Schwangerschaft eingeschränkte Funktion, und da sie bloß die Ernährung der Frucht zum Zwecke hat, so scheint sie auch, so bald dieser Zweck durch die Entbindung wegfällt, dem übrigen Organismus unbeschadet, aufhören zu können. Allein auch abgesehen davon, daß das plötzliche Aufhören einer so beträchtlichen Absonderung, wie die Absonderung in der schwangern Gebärmutter ist, schon an sich unmöglich ohne Folgen seyn kann, so ist dieselbe durch ihre

allmählige Entwicklung mit den übrigen Funktionen des vegetativen Lebens nach und nach in ein solches Verhältniß gesetzt, und theils eben dadurch, theils durch ihre neunmonatliche Dauer, dem Organismus so sehr zum Bedürfniß geworden, daß sie ohne die größte Gefahr für den organischen Mischungsproceß nicht aufhören kann, wenn nicht eine andere, ihren Abgang ersetzende, an ihre Stelle tritt. Diese stellvertretende Absonderung ist die Absonderung der Milch in den Brüsten, und so wie also die Absonderung in der Gebärmutter nach der Entbindung aufhört, so muß auch der Organismus, dem Gesetz seiner Erhaltung gemäß, jene stellvertretende Absonderung in den Brüsten zu bewerkstelligen streben. Allein da die Milchabsonderung in den Brüsten der Absonderung in der schwangern Gebärmutter nur ähnlich, nicht vollkommen mit derselben einerley ist, so kann diese nicht unmittelbar in jene übergehen; dieser Wechsel kann nur durch eine vorgängige Revolution in dem ganzen organischen Mischungsproceß zu Stande kommen, das heißt, es muß, wie bey allen für denselben wesentlich nothwendigen Funktionen, wenn sie gestört werden, erst ein Fieber entstehen, und dieses Fieber muß so lange fortdauern, bis sein Zweck durch die zu Stande gekommene Milchabsonderung und andere die Absonderung in der Gebärmutter kompensierende Absonderungen erreicht ist. Wird die aufhörende Absonderung in der Gebärmutter durch einen reichlichern Abgang der Lochien, in die sie sich verliert, einiger Maaßen ersetzt, wird sie dadurch für den Fortgang des

organischen Mischungsprocesses weniger bedeutend, sind auf der andern Seite zugleich die Brüste durch eine von Natur gute Organisation, durch eine sorgfältige Pflege, besonders während der Schwangerschaft, durch frühzeitiges Anlegen des Kindes, zu dem Antritt ihrer neuen Funktion gehörig vorbereitet, so ist das Fieber nur gering, und nicht selten schon mit einem einzigen Anfalle vorüber. Fließen hingegen die Lochien nur sehr sparsam oder gar nicht, hört die Absonderung in der Gebärmutter ganz und gar auf, ist die Organisation der Brüste weniger gut, wird ihre Vorbereitung zum Antritt ihrer neuen Funktion durch Mangel an gehöriger Pflege und unterlassenes frühzeitiges Anlegen des Kindes versäumt, so muß nothwendig das Fieber um so stärker und anhaltender werden, je größer auf der einen Seite seine Ursache, das plötzliche Aufhören einer für den Fortgang des organischen Mischungsprocesses so wichtig gewordenen Absonderung, und auf der andern der Widerstand ist, welchen die übel organisierten oder minder gut vorbereiteten Brüste dem Streben des Organismus, die aufgehobene Gebärmutterabsonderung durch die in ihnen zu bewerkstelligende Milchabsonderung zu ersetzen, entgegenstellen. Allerdings kann zwar das Milchfieber auch noch aus andern Ursachen stärker und anhaltender werden; aber bey dem einfachen reinen Milchfieber wirken nur jene zwey, entweder der sparsame Lochialfluß, oder die mangelhafte Vorbereitung der Brüste, oder beyde zugleich. Außerdem ist das einfache Milchfieber allzeit ein leichtes unbedeutendes Fieber, ja bey Frauen, die gute Ammen sind, er-

folgt die Milchabsonderung nicht selten ohne allen auffallenden Tumult, die Absonderung in der Gebärmutter hört auf, und die Absonderung in den Brüsten fängt an, ohne daß dieser Wechsel mit etwas mehr, als mit einer einzigen unruhigen Nacht, verbunden ist.

§. 210.

Aber außer der Absonderung der Milch in den Brüsten beobachten wir noch eine andere Krise des Milchfiebers, welche gewöhnlich mit jener zugleich eintritt, den Ausbruch eines allgemeinen sauer riechenden Schweißes. Auch dieser Schweiß ist zur vollkommenen Entscheidung des Fiebers wesentlich nothwendig, und ohne Zweifel ist auch er, wie die Milchabsonderung, ein Surrogat für die durch die Entbindung aufgehobene Gebärmutterabsonderung. Dieß zeigt nicht nur schon sein eigenthümlich saurer Geruch, sondern auch die Nothwendigkeit seines gleichzeitigen Eintretens mit der Milchabsonderung, wenn das Milchfieber durch die letztere vollkommen entschieden werden soll. Wahrscheinlich wird die Milchabsonderung erst durch diesen Schweiß ein vollständiges Surrogat für die aufgehobene Gebärmutterabsonderung, und dieß ist auch vermuthlich der Grund, warum er nicht nur gewöhnlich mehrere Tage, und also viel länger, als die kritischen Schweiße bey andern Fiebern, anhält, sondern auch, wenn er aus irgend einer Ursache unterdrückt wird, eben so gut, als die unterdrückte Milchabsonderung, metastatische Krankheiten in andern Theilen zur Folge hat.

§. 211.

Da der Eintritt der Milchabsonderung schon von Natur durch die innere Einrichtung des weiblichen Organismus vorbereitet ist, so begreift man leicht, warum dieselbe nicht nur allzeit die Krise des Milchfiebers ist, sondern auch warum dieses Fieber gewöhnlich viel gelinder und von kürzerer Dauer zu seyn pflegt, als andere Humoralfieber. Bey diesen sind die Funktionsstörungen, welche durch das Fieber wiederhergestellt werden sollen, kein Werk der Natur, sondern die Folge äußerer, den Bestimmungen des Organismus widersprechender Einflüsse. Sie zu ersetzen, hat die Natur keine stellvertretende Funktion vorbereitet. Ihre Wiederherstellung muß daher den Organismus zu einer ungleich stärkern Reaktion veranlassen, es muß ein heftigeres anhaltenderes Fieber entstehen, und das Fieber mag sich hier entscheiden, auf welche Art es will, durch Wiederherstellung der ursprünglich gestörten Funktion, oder durch Bewerkstelligung einer stellvertretenden, so muß ihm beydes viel schwerer werden, als da, wo die Ursache eine nach dem Laufe der Natur erfolgende Funktionsstörung, und die stellvertretende Funktion, durch deren Eintritt es sich entscheidet, schon durch die innere Einrichtung des Organismus vorbereitet ist, wie bey dem Milchfieber. Eben aus dieser Ursache bedarf auch dieses Fieber nur selten der Hülfe der Kunst; zu seiner vollkommenen Entscheidung ist es genug, wenn derselben nur keine Hindernisse in den Weg gelegt,

oder die etwa vorhandenen gehörig hinweggeräumt werden. Bey dem einfachen, mit keinem andern Fieber verbundenen Milchfieber bestehen diese Hindernisse, wie bereits oben erwähnt worden, theils in dem zu sparsamen Abgang der Lochien, theils in der versäumten Vorbereitung der Brüste zu ihrer neuen Funktion, theils in einer fehlerhaften Organisation derselben. — Den zu sparsamen Abgang der Lochien befördert man durch erweichende Dämpfe, durch gehöriges Offenhalten des Leibs vermittelst erweichender Klystiere, durch warme erweichende Umschläge auf die Schaamgegend gelegt. — Die Brüste bereitet man zum Antritt ihrer Funktion vor durch eine gehörige Pflege derselben von Jugend an, durch Entfernung aller Hindernisse ihrer Entwicklung zur Zeit der Mannbarkeit, durch züchtiges Verhüllen unter leichten Halstüchern, durch Verbannung der Schnürleiber und Schnürbrüste, und überhaupt durch sorgfältige Vermeidung alles Drucks auf dieselben, — während der Schwangerschaft durch Fortsetzung dieser Pflege, durch gehöriges Warmhalten, und wenn sich schon vor der Entbindung Milch in ihnen zeigt, durch sorgfältige Verwahrung vor Erkältung, und überhaupt vor allem, was die Absonderung auf irgend eine Art stören kann, — nach der Entbindung vorzüglich durch frühzeitiges, öfters versuchtes Anlegen des Kindes, auch wenn sich noch keine Milch in den Brüsten zeigt. — Gegen fehlerhaft organisierte Brüste läßt sich, um sie zu ihrer Funktion tüchtig zu machen, we-

nig oder nichts thun. Die Milchabsonderung kommt in ihnen nicht zn Stande, und anstatt die Zeit mit vergeblichen Versuchen zu verlieren, sucht man hier sogleich durch künstliche Beförderung einer andern Absonderung, der Hautausdünstung, des Stuhls ꝛc. die unterbleibende Milchabsonderung zu ersetzen.

Was die Behandlung des Fiebers selbst betrifft, so habe ich schon gesagt, daß es, wenn es einfach und ein ganz reines Milchfieber ist, selten oder nie der Hülfe der Kunst bedarf. Diese ist nur nöthig, wenn es mit einem andern Fieber oder mit einem andern Krankheitszustande verbunden ist; allein die hier erforderliche Behandlung bezieht sich dann nicht auf das Fieber, sondern auf den mit ihm verbundenen Krankheitszustand, und ihr Zweck geht lediglich dahin, durch Beseitigung dieses letztern das komplicierte Milchfieber in ein einfaches und reines zu verwandeln.

§. 212.

Ein anderes Fieber, welches bloß den Wöchnerinnen eigen ist, ist das sogenannte Kindbetterinnenfieber (Febris puerperalis). Es befällt die Wöchnerinnen gewöhnlich um dieselbe Zeit, wo auch das Milchfieber einzutreten pflegt, nicht selten aber auch später, erst in der zweyten, zuweilen erst in der dritten Woche, nach der Entbindung. Es charakterisiert sich hauptsächlich durch einen anfangs kolikartigen, dann aber anhaltenden und allgemein

verbreiteten Schmerz in dem Unterleib, wobey dieser aufgetrieben, gespannt, und bey der leisesten Berührung äußerst empfindlich ist. Dieser Schmerz ist das pathognomonische Symptom dieses Fiebers, und wenn er fehlt, so ist es nicht das Kindbetterinnenfieber, sondern es ist ein anderes Fieber, von welchem die Wöchnerinn befallen ist. Außer dem Milchfieber können die Wöchnerinnen noch von vielen andern Fiebern befallen werden, und wenn man jenes pathognomonische Symptom übersieht, so kann es nur zu leicht geschehen, daß das eigentliche Kindbetterinnenfieber mit einem von diesen andern verwechselt wird. Wirklich scheint dieß den meisten Schriftstellern über das Kindbetterinnenfieber begegnet zu seyn, indem die Beschreibungen, welche sie von demselben liefern, größtentheils so beschaffen sind, daß man deutlich sieht, daß sie unter dem Nahmen des Kindbetterinnenfiebers nicht bestimmt dieses, sondern jedes bedeutendere Fieber während des Wochenbetts geschildert haben. — Indessen so sehr sich auch das eigentliche Kindbetterinnenfieber durch das angegebene pathognomonische Merkmahl von jedem andern Fieber unterscheidet, so erscheint es doch, wegen der Mannichfaltigkeit seiner übrigen Zufälle, nicht immer in derselben Gestalt. Bald deuten seine Zufälle auf eine entzündliche Beschaffenheit, und es erscheint mehr oder weniger in der Gestalt eines mit einer topischen Entzündung begleiteten entzündlichen Fiebers; bald sind dieselben mehr gastrischer Art, und das Fieber nimmt mehr die Form eines gastrischen an; bald hat es im

Gefolge seiner Zufälle mehr Nervenaffektionen, und das Fieber scheint mehr ein Nervenfieber, als ein Humoralfieber, zu seyn. Allein alle diese Verschiedenheiten des Kindbetterinnenfiebers sind bloß zufällig, Modifikationen, die es durch seine Verbindung mit andern fieberhaften Zuständen erhält; an sich ist es immer ein Fieber eigener Art, das nur bey Wöchnerinnen Statt hat, und eben daher auch eben so gewiß, als das ihnen gleichfalls eigene Milchfieber, seine eigene Ursache haben muß.

§. 213.

Diese Ursache ist ohne Zweifel die nehmliche, welche bey dem Milchfieber zum Grund liegt, die durch die Entbindung aufgehobene Funktion der Gebärmutter, und die Verschiedenheit beyder Fieber besteht bloß in der verschiedenen Richtung, nach welcher die Thätigkeit des arteriellen Systems bey beyden wirkt. Bey dem Milchfieber geht ihre Richtung nach den Brüsten, und das Fieber entscheidet sich durch die Absonderung der Milch in denselben; bey dem Kindbetterinnenfieber geht sie nach dem Unterleib, statt der Milchabsonderung in den Brüsten, geschieht eine milchartige Absonderung durch das Bauchfell, das Zellgewebe des Unterleibs ꝛc. und statt des gewöhnlichen Milchfiebers entsteht ein ungewöhnliches, ausgeartetes Milchfieber, das Kindbetterinnenfieber. Außer den Leichenöffnungen, welche uns von dieser milchartigen Absonderung durch den Augenschein überzeugen, sprechen für diese

Entstehungsart des Kindbetterinnenfiebers auch die Erscheinungen des Fiebers selbst. Es erscheint, wie oben bemerkt worden, gewöhnlich um die Zeit, wo sonst das Milchfieber zu erscheinen pflegt; vor seinem Eintritte hören die Lochien entweder ganz auf zu fließen, oder sie fließen wenigstens nur sehr sparsam; die Milchabsonderung in den Brüsten kommt entweder gar nicht zu Stande, oder wenn sich bereits Milch gezeigt hat, so verschwindet sie mit dem Eintritt des Fiebers gewöhnlich schnell wieder, die Brüste werden plötzlich schlapp, oder sie dauert zwar fort, aber nur sparsam und kärglich, die Milch wird immer dünner, wässeriger, weniger, und versiegt endlich ganz. Dagegen aber zeigt sich nun das pathognomonische Merkmahl dieses Fiebers, die schmerzhafte Anschwellung des Unterleibs, und sey es auch, daß gährende Stoffe im Magen und Darmkanal, Ausdehnung der Gedärme von verhaltenen Blähungen, Entzündung des Bauchfells, oder eines oder mehrerer Eingeweide des Unterleibs, zu jener Anschwellung das ihrige mitwirken, so kann sie doch davon allein nicht hergeleitet werden. Sie zeigt sich nicht weniger auch da, wo der vorhandene gastrische Zustand von minderer Bedeutung, und keine topische Entzündung mit dem Fieber verbunden ist, und da, außer der milchartigen Ergießung, welche die Leichenöffnungen zeigen, hier keine andere Ursache jener Anschwellung angenommen werden kann, so muß man nothwendig zugeben, daß, was auch wirklich von sehr angesehenen Aerzten, behauptet worden, das Eigenthümliche des Kindbetterinnenfiebers eben in dieser milchartigen Er-

gießung bestehe, das heißt mit andern Worten, daß das Kindbetterinnenfieber nichts anders, als ein ausgeartetes Milchfieber sey.

§. 214.

Diese Ausartung des Milchfiebers in das Kindbetterinnenfieber setzt, wie leicht zu erachten, allzeit einen Krankheitszustand anderer Art in dem Unterleibe voraus, welcher den Milchfieberbewegungen dahin ihre Richtung geben muß, und wenn man die Einflüsse betrachtet, welche während der Schwangerschaft und nach der Entbindung auf den Unterleib wirken, so wird man sich leicht überzeugen, daß jener Krankheitszustand kein anderer, als ein gastrischer (status gastricus) seyn könne. Während der Schwangerschaft wird durch die zunehmende Ausdehnung der Gebärmutter eine Menge Blutgefäße gedrückt, der Blutumlauf durch dieselben wird gehindert, es entstehen Anhäfuungen, Stockungen, Zersetzungen des Bluts, besonders in dem Pfortadersystem; die Eingeweide des Unterleibs werden aus ihrer natürlichen Lage gerückt, in einen engern Raum gepreßt, sie können nicht mehr mit der nöthigen Freyheit wirken, und es entstehen allerley Störungen ihrer Funktionen, fehlerhafte Absonderung der Galle, des Schleims, des pankreatischen Saftes, der Magen- und Darmsäfte; die Verdauung wird langsamer, unvollkommner, fehlerhaft; der Stuhlgang wird verstopft, es erzeugen sich Kruditäten im Magen, Kothanhäufungen in den Gedärmen, kurz Alles,

was zur Bildung eines gastrischen Zustandes erforderlich ist. Nun erfolgt die Entbindung. Durch die Zusammenziehung der Gebärmutter hört auf einmahl der Druck auf die Eingeweide auf, durch ihr plötzliches Zusammenfallen in dem entstandenen leeren Raum aller Unterstützung beraubt, ermangeln sie der nöthigen Energie, um das nun in die erschlafften, durch die vorhergegangenen Hindernisse des Kreislaufs erweiterten Gefäße stürzende Blut gehörig fort zu bewegen, es entstehen neue Hindernisse des Kreislaufs, neue Störungen der Verrichtungen der Eingeweide, und wenn denselben nicht frühzeitig durch gehöriges Binden des Unterleibs, durch gehörige Unterhaltung des Lochialflusses, durch gehörige Beförderung des verstopften Stuhlgangs, vorgebeugt, wenn sie vielmehr durch begangene Diätfehler, durch Zorn, Aerger und andere auf den Unterleib wirkende Gemüthsbewegungen ꝛc. befördert werden, so kann es nicht fehlen, der gastrische Zustand, welcher sich schon während der Schwangerschaft zu bilden anfing, muß nun vollständig entwickelt werden. Dieser gastrische Zustand, der aus den angeführten Gründen mehr oder weniger bey allen Wöchnerinnen vorhanden ist, kann, wenn er einen hohen Grad erreicht, schon an sich, durch die Richtung, welche er den Milchfieberbewegungen nach dem Unterleib gibt, Ursache der Verwandlung des Milchfiebers in ein Kindbetterinnenfieber werden, und daher sehen wir auch von allen sporadischen Kindbetterinnenfiebern, daß sie nur bey solchen Wöchnerinnen entstehen, welche während der Schwangerschaft ein unmäßiges Le-

ben geführt, wenig Bewegung gemacht, viel an Verstopfungen gelitten, diesen nicht durch Klystiere oder gelind abführende Mittel abgeholfen, zur Beseitigung der dadurch veranlaßten Wallungen und Kongestionen nach dem Kopf oder der Brust unzeitige Aderläßen vorgenommen, und nach der Entbindung die vorhin angegebenen Maaßregeln zu beobachten versäumt haben. — Aber in den meisten Fällen wirkt auch bey dieser Verwandlung vorzüglich die epidemische Konstitution mit. Nur selten beobachtet man das Kindbetterinnenfieber sporadisch; gewöhnlich erscheint es nur zur Zeit einer herrschenden Epidemie, und die Erfahrung lehrt, daß es allzeit das Gepräge des herrschenden Fiebers an sich trägt. Vorzüglich aber sieht man es im Gefolge epidemischer gastrischer, entzündlicher und nervöser Fieber, und da es wirklich auch nie anders, als in einer von diesen drey Formen erscheint, so können wir mit Recht drey Arten desselben unterscheiden, das gastrische, das entzündliche und das nervöse Kindbetterinnenfieber.

§. 215.

Am häufigsten kommt das gastrische Kindbetterinnenfieber (Febris puerperalis gastrica) vor, und es ist kein Zweifel, daß, da die Entstehung des Kindbetterinnenfiebers überhaupt allzeit einen gastrischen Zustand voraussetzt (§. 214.), auch das entzündliche und nervöse ursprünglich gastrisch sind, der Unterschied zwischen ihnen und dem eigentlich so ge-

nannten gastrischen besteht bloß darinn, daß dieses rein gastrisch ist, jene hingegen zugleich entzündlich oder nervös sind. — Diese gastrische Beschaffenheit zeigt sich bey allen durch die bekannten gastrischen Zufälle; am deutlichsten aber zeigt sie sich bey dem, welches ich, zum Unterschied von dem entzündlichen und nervösen, das rein gastrische nenne. Gleich beym Eintritte des Fiebers, und meistens schon vorher, ist die Zunge mit einem weißen, gelben oder braungelben Schleim belegt, der Geschmack ist bitter oder sonst verdorben, der Appetit fehlt, die Kranke hat einen Widerwillen vor allen Speisen, und verlangt bloß nach kalten säuerlichen Getränken; sie klagt über Uebelkeit, widriges Aufstoßen, Ekel, Neigung zum Erbrechen, und wenn es wirklich dazu kommt, so ist das Weggebrochene gewöhnlich eine gelbe oder grünliche schleimige Materie, und die Kranke fühlt sich dadurch erleichtert. Dasselbe geschieht auch nach den Abgängen durch den Stuhl, welche ebenfalls sowohl durch ihren Geruch, als durch ihre Farbe und Konsistenz, das Daseyn eines gastrischen Zustandes verrathen. Freylich werden diese gastrischen Zufälle durch ihre Verbindung mit den eigenthümlichen des Kindbetterinnenfiebers, durch die mehr auf Entzündung, als auf einen gastrischen Zustand, deutende schmerzhafte Anschwellung des Unterleibs, die größere Entkräftung, die heftigere und brennendere Hitze, den kleinen, zusammengezogenen, härtlichen, veränderlichen Puls, die auffallendern und in größerer Menge vorhandenen Nervenzufälle, das ungleich heftigere Kopf-

weh, die häufigern Krämpfe, so wie durch den unregelmäßigern, an keine bestimmte Exacerbationen und Remissionen sich bindenden Gang des Fiebers selbst, mehr oder weniger vermischt oder unterdrückt: allein der aufmerksame Beobachter erkennt sie doch unter dieser Hülle leicht, und selbst, wenn bereits ein wirklicher Entzündungszustand eingetreten ist, oder das Fieber schon bereits in ein Faulfieber oder in ein Nervenfieber überzugehen beginnt, verräth sich sein gastrischer Ursprung noch immer durch den im Verhältniß zu dem allgemeinen Uebelbefinden geringern Grad des Fiebers, durch die mehr meteoristische, als entzündungsartige Anschwellung des Unterleibs, durch die stärker belegte Zunge, durch den Abgang sichtbar verdorbener Stoffe beym Erbrechen und durch den Stuhl, und andere nur den gastrischen Fiebern eigene Zufälle und Erscheinungen.

§. 216.

Aber so gewiß auch das Kindbetterinnenfieber allzeit gastrischen Ursprungs ist, und so gewiß es sehr oft als ein rein gastrisches Fieber erscheint, so behauptet es doch diese Beschaffenheit nur im Anfange, nur in den ersten zwey oder drey Tagen; in seinem weitern Fortgang nimmt es allzeit entweder etwas entzündliches, oder etwas nervöses, oder beydes zugleich an, ja sehr oft erscheint es, seines gastrischen Ursprungs ungeachtet, gleich bey seinem Eintritt als ein entzündliches oder als ein nervöses Fieber. — Schon die Milchabsonderung selbst ist in den

Theilen, durch die sie geschieht, wie in den Brüsten, mit einem entzündungsartigen Zustande verbunden, und die Leichenöffnungen, bey denen man fast immer das Bauchfell, die Gedärme, die Gebärmutter ꝛc. entzündet, und an mehrern Stellen Vereiterung und Brandflecken antrifft, zeigen, wie leicht dieser entzündungsartige Zustand in eine wirkliche Entzündung übergeht. Zwar ist diese Entzündung selten eine echte Entzündung, sie ist mehr erysipelatöser Art, oder auch bloß eine Kongestion; allein bey starken vollsäftigen Wöchnerinnen, bey Wöchnerinnen, welche bey der Entbindung nur wenig Blut verloren haben, im Winter und im Frühling, bey entzündlicher epidemischer Konstitution, kann die Entzündung doch öfters eine echte seyn, oder doch einer echten sich mehr oder weniger nähern, und das Kindbetterinnenfieber ist dann, wie es wirklich die Beobachtung zeigt, mehr oder weniger entzündlicher Art (Febris puerperalis inflammatoria). Gleich dem reinen entzündlichen Fieber, beginnt es mit einem starken, kurzen Frost; auf den Frost folgt eine anfangs mäßige, bald aber zunehmende, sich allgemein verbreitende, brennende Hitze, mit einem zwar kleinen, aber mehr harten als weichen Puls, trockener Zunge, großem Durst, rothem sparsamem Urin, trockener Haut, verhaltenem Stuhlgang u. s. w. Der Schmerz im Unterleib, der bey dem gastrischen Kindbetterinnenfieber länger kolikartig bleibt, setzt sich hier gleich mit dem Eintritte des Fiebers fest, der Bauch ist gespannter, härter, bey der Berührung empfindlicher. Die Kranke klagt über Bangigkeit, Angst um

die Herzgrube, Uebelkeit, Neigung zum Erbrechen, und wenn wirklich Erbrechen erfolgt, so besteht es, wegen des allgemeinen Krampfs, entweder bloß in einem schmerzhaften fruchtlosen Würgen, oder es ist bloß das Getränke, was weggebrochen wird. Nimmt die Krankheit zu, so wird die Zunge immer trockener, der Durst größer, der Unterleib immer aufgetriebener und schmerzhafter. Endlich läßt der Schmerz nach, der Puls sinkt, die Verstopfung geht in Durchfall über, die Ausleerungen werden kolliquativ, die Gesichtszüge entstellen sich, die Extremitäten werden kalt, es entstehen kalte klebrige Schweiße, kurz, alle Merkmahle des eingetretenen Brandes.

§. 217.

Häufiger, als mit einer echten und eigentlichen Entzündung, ist das entzündliche Kindbetterinnenfieber mit einem bloß rothlaufartigen Entzündungszustande, oder bloß mit einer Kongestion verbunden, und wie im vorigen Fall sein Charakter sich mehr dem synochösen nähert, so ist derselbe hier mehr typhös, und das Fieber erscheint mehr oder weniger in der Gestalt eines Faulfiebers (Febris puerperalis putrida). Es beginnt mit keinem eigentlichen Frost, sondern bloß mit einem leichten, aber oft mehrere Stunden lang dauernden Schauer. Die Hitze, die öfters mit wiederkehrenden Schauern wechselt, ist anfangs mäßig, oft nicht viel stärker, als die natürliche, nimmt aber bald zu, und wird brennend und beißend. Der Puls ist schwach, klein, und läßt sich leicht zu-

sammendrücken. Der Schmerz im Unterleib ist etwas weniger heftig, als im vorigen Fall, aber eben so anhaltend und noch allgemeiner verbreitet, der Bauch eben so gespannt und aufgetrieben. Die Kranke klagt über außerordentliche Mattigkeit und Entkräftung, beständiges Uebelseyn, aber mit seltenerm Erbrechen. Ihr Gesicht ist bald ungewöhnlich roth, bald blaß, ihre Miene trauernd, ihr Blick trüb, die Gesichtszüge mehr oder weniger entstellt. Die Zunge ist bald rein und feucht, bald rein und trocken, wie mit einem Firniß überzogen, weiterhin wird sie schwarz, hart, bald mit bald ohne Beleg. Die Stimme ist schwach und leise, die Sprache schwer und unverständlich. Es erscheinen Schwämmchen, Friesel, Petechien, rosenartige Flecken an den Extremitäten, chokoladeartiges Erbrechen, ruhrartige kadaveröse Stühle mit immer zunehmender Auftreibung des Unterleibs, Blutflüsse aus der Scheide, andere Hämorrhagien, Schluchsen, Zittern der Glieder, Sehnenhüpfen, stille Delirien, Zuckungen, Sopor, Unmachten, kalte Extremitäten, kalte, profuse Schweiße, und am dritten, längstens fünften Tage der Tod.

§. 218.

Endlich erscheint das Kindbetterinnenfieber auch häufig in der Gestalt eines Nervenfiebers (Febris puerperalis nervosa). In dieser Gestalt zeigt es sich zwar selten gleich im Anfange, und ich habe wenigstens nie ein Kindbetterinnenfieber beobachtet, bey welchem es jene Gestalt gleich bey seinem Ein-

tritte gehabt hätte. Meistens ist diese nervöse Form die Folge versäumter Ausleerungen, und zeigt sich selten vor dem dritten Tag; auch ist sie aus eben dieser Ursache selten rein nervös, meistens ist etwas fäulichtes mit im Spiel, und eben daher ist denn auch das nervöse Kindbetterinnenfieber von allen das schlimmste. Neben den gastrischen und fäulicht entzündlichen Zufällen, erscheinen bey ihm, wie bey den eigentlichen Nervenfiebern, die manchfaltigsten Anomalien in den Nerven- und Muskelaktionen, Kopfschmerzen, als wenn die Stirne von einem Keile durchbohrt würde, Schwäche oder schmerzhafte Empfindlichkeit der Augen, Lichtscheue, Ohrensausen, Taubheit, erhöhte Schärfe des Gehörs, beschwerliches Schlingen, Schmerzen und Stiche in der Brust, Strangurie, Ischurie, oder andere Urinbeschwerden, Angst, beständige Unruhe, Delirien, Sopor, konvulsivische Bewegungen. Der Gang des Fiebers selbst ist unordentlich, die Hitze ungleich vertheilt, von Schauern unterbrochen, der Puls unregelmäßig, veränderlich, bald so geschwind, daß man ihn nur mit Mühe zählen kann, bald, besonders bey soporösem Zustande, ungewöhnlich langsam, zuletzt zitternd, aussetzend, so schwach, daß er sich gleichsam unter dem Finger verliert. Dabey läuft der Unterleib immer mehr an, die Aufgetriebenheit geht in Meteorismus über, es erfolgen Unmachten, allgemeine konvulsivische Anfälle, in denen die Kranke stirbt. Auch hier dauert die Krankheit selten über fünf Tage.

§. 219.

Dieß ist das Bild und der gewöhnliche Ausgang des Kindbetterinnenfiebers, wenn es sich selbst überlassen ist; aber es ist leicht einzusehen, daß es auch bey der besten Behandlung nur selten eine glückliche Heilung zuläßt, ja mehrere Aerzte halten es für schlechterdings unheilbar. Die Gefahr hängt vorzüglich von der Manchfaltigkeit seiner Verbindungen ab; je weniger diese sind, desto günstiger, je mehr, desto ungünstiger ist die Prognose. Ist das Fieber bloß gastrisch, hat sich im Unterleib noch keine Entzündung angesponnen, zeigen sich noch keine oder nur wenige Nervenzufälle, so ist noch Hoffnung zur Heilung da; hat sich hingegen in dem Unterleib bereits eine Entzündung gebildet, nimmt die Anschwellung desselben immer mehr zu, wird der Schmerz immer größer, allgemeiner, anhaltender, der Puls schneller, kleiner und härter, stellt sich Schluchsen, Erbrechen ein, fangen, während das Brennen im Unterleib immer zunimmt, die Extremitäten an kalt zu werden, zeigt sich die den Unterleibsentzündungen eigene Entstellung der Gesichtszüge, so ist die Kranke nicht mehr zu retten, die Entzündung geht alsbald in den Brand über, und dieser Uebergang erfolgt um so schneller, je mehr sich das Fieber dem Faulfieber nähert. Daher die Gefährlichkeit des Kindbetterinnenfiebers bey typhöser epidemischer Konstitution, unter der ärmern Volsklasse, in Hospitälern, u. s. w. — Aber noch gefahrvoller und schneller tödtlich ist die Krankheit, wenn sich dem entzündlichen auch

zugleich ein nervöser Zustand beygesellt. Hier ist die Entzündung zwar selten eine echte, sie ist mehr erysipelatöser Art, oder, wie bey dem rein gastrischen Kindbetterinnenfieber, mehr eine Kongestion, als eine wirkliche Entzündung; allein wenn auch die Gefahr von dieser Seite etwas geringer ist, so ist sie desto größer auf der andern, indem hier nicht nur der Charakter des Fiebers in einem höhern Grade typhös ist, sondern auch die Affektionen des Nervensystems, durch ihren nachtheiligen Einfluß auf die Funktionen des Gefäßsystems, die gestörten Verrichtungen der Eingeweide des Unterleibs in eine immer größere Unordnung bringen, ihre Kräfte immer mehr erschöpfen, und früher oder später einen allgemeinen Brand derselben bewirken.

§. 220.

Was die Behandlung des Kindbetterinnenfiebers betrifft, so ist es leichter, dasselbe zu verhüten, als es zu heilen, wenn es bereits entstanden ist. Die Hauptsache bey der Prophylaxis ist, daß man den Anhäufungen des Bluts in den Venen des Unterleibs, welche nach der Entbindung wegen des auf einmahl aufhörenden Drucks der Gebärmutter entstehen, und der Erzeugung des gastrischen Zustandes, welcher theils durch die veränderte Lage der Eingeweide des Unterleibs während der Schwangerschaft, theils durch ihre wegen des Drucks der schwangern Gebärmutter verhinderte freye Wirksamkeit, theils durch begangene Diätfehler während der Schwangerschaft und nach der Entbindung, herbeygeführt wird, so viel möglich, zu-

vorzukommen sucht. Den erstern wird vorgebeugt, indem man gleich nach der Entbindung der Wöchnerinn mit der gehörigen Vorsicht eine Binde um den Leib legt; dem letztern, indem man nicht nur schon während der Schwangerschaft dafür sorgt, daß keine Verstopfung aufkommt, sondern auch vorzüglich nach der Entbindung den Leib gehörig offen zu halten sucht. Die ganze Schwangerschaft hindurch, besonders aber in den letzten Monathen, muß die Schwangere eine dünne leichte Diät führen, keine harte unverdauliche Speisen genießen, sich, so viel möglich, Bewegung machen, und wenn etwa Verstopfung eintritt, und, was die Folge davon ist, Kongestionen nach dem Kopf oder der Brust entstehen, muß man diese nicht durch eine unzeitige Aderläße, sondern durch gelinde Abführungen mit Manna, Tamarinden, Weinsteinrahm, Mittelsalzen, zu heben suchen. Nach der Entbindung, wenn der Leib nicht von freyen Stücken offen ist, und nur die geringsten Zeichen von einem vorhandenen gastrischen Zustande wahrgenommen werden, muß dieser ungesäumt durch gelind abführende Mittel, entweder kühlender Art, wenn die Wöchnerinn erhitzt, der Puls lebhaft und fieberisch, oder mehr reitzender Art, wenn sie geschwächt, und der Puls ohne Fieber ist, verbunden mit dem Gebrauch erweichender und eröffnender Klystiere, gehoben werden.

§. 221.

Ist das Fieber wirklich entstanden, so würde man freylich mit der Heilung desselben am besten zurecht

kommen, wenn man die Fieberbewegungen so zu leiten im Stande wäre, daß sie ihre Richtung, statt nach dem Unterleibe, nach den Brüsten nähmen. Allein da das Kindbetterinnenfieber allzeit mit einem Krankheitszustande anderer Art verbunden ist, der durch die Gewalt, mit welcher er die Fieberbewegungen nach dem Unterleibe bestimmt, jene Indikation schlechterdings unausführbar macht, so müssen wir uns bey der Kur desselben bloß darauf beschränken, daß wir, so schnell als möglich, diesen mit ihm verbundenen Krankheitszustand zu heben suchen. Dieser Krankheitszustand ist, wie wir bereits oben gesehen haben, der durch die nachtheiligen Einflüsse der Schwangerschaft und der Entbindung auf die Funktionen des Unterleibs herbeygeführte gastrische Zustand, und die erste Indikation, welche wir bey der Behandlung des Kindbetterinnenfiebers zu befriedigen haben, ist daher die schleunige Entfernung dieses Zustandes, noch ehe er den Fieberbewegungen ihre Richtung nach dem Unterleibe gegeben, und die Milchabsonderung in demselben veranlaßt hat. Natürlicher Weise beruht die Hauptsache dabey auf der schleunigen und zweckmäßigen Anwendung ausleerender Mittel, und die Indikation zu ihrem Gebrauch findet Statt, so lange der Schmerz in dem Unterleibe sich noch nicht festgesetzt und allgemein verbreitet hat, und überhaupt noch keine Zeichen einer vorhandenen Entzündung zugegen sind. — Geben die Erscheinungen eine Turgescenz der gastrischen Stoffe nach oben zu erkennen, so macht man den Anfang der Kur mit einem Brechmittel, und zwar wählt

man hauptsächlich den Brechweinstein, weil er gewöhnlich auch zugleich nach unten wirkt. Zeigen hingegen die Erscheinungen mehr eine Turgescenz nach unten, so gibt man abführende Mittel, und setzt diese so lange fort, als noch verdorbene Stoffe abgehen, die Kräfte der Kranken vielmehr zu- als abnehmen, und der Schmerz im Unterleib und die übrigen Zufälle des Fiebers auf die Ausleerungen geringer werden. Gewöhnlich erfolgt hierauf bald eine vollständige und dauernde Besserung; die Schmerzen im Unterleibe hören auf, das Fieber vermindert sich, die unterdrückten Lochien fangen wieder an zu fließen, und nicht selten kommt auch die Milchabsonderung in den Brüsten zu Stande. — Aber ich wiederhole es nochmahls, dieser glückliche Erfolg ist von den Ausleerungen nur zu erwarten, wenn noch keine Merkmahle von Entzündung im Unterleib, kein anhaltender und allgemein verbreiteter Schmerz, keine meteoristische Anschwellung des Bauchs, vorhanden sind, und wenn das Fieber nicht bereits eine fäulichte oder nervöse Beschaffenheit angenommen hat. In beyden Fällen findet der Gebrauch ausleerender Mittel, auch wenn die Indikation dazu noch so dringend wäre, nicht mehr Statt, höchstens darf man jetzt noch erweichende und gelind eröffnende Klystiere anwenden. Die Hauptrücksicht fordert jetzt die Entzündung und das mit ihr verbundene Fieber. Ist die Entzündung eine echte, und neigt sich der Charakter des Fiebers mehr zum synochösen, als zum typhösen, so muß mehr oder weniger antiphlogistisch verfah-

ren, und selbst Blut gelassen werden. Ist hingegen, wie meistens, die Entzündung eine unechte, erysipelatöse, das Fieber fäulichter oder nervöser Art, und sein Charakter typhös, so finden keine Blutausleerungen, auch nicht einmahl topische, Statt; die Entzündung ist hier nicht sowohl Entzündung, als vielmehr eine bloß passive Kongestion des Bluts in den gelähmten, halb erstorbenen Gefäßen, und die einzig passende Behandlung ist die reitzende und stärkende. Allein eben der Umstand, daß die Hauptindikation, die Beseitigung des gastrischen Zustandes, ohne beyde, das Fieber und die Entzündung, zu vermehren, jetzt nicht mehr erfüllt werden kann, macht meistens alle Hülfe vergeblich. Die Chinarinde, die Serpentaria, der Kampher, die man sonst mit so großem Erfolg in entzündlichen Fiebern mit dem Charakter der Typhus gebraucht, sind hier fruchtlos, weil ihre Wirkung durch den gastrischen Zustand vereitelt wird. Das Opium, der Moschus, die Aetherarten, die in nervösen Fiebern sich sonst so wirksam erweisen, versagen ihre Dienste, theils weil ihre Wirksamkeit auch hier durch den gastrischen Zustand vereitelt wird, theils weil sie durch ihren Reitz auf das Gefäßsystem sein ohnehin so tief gesunkenes Wirkungsvermögen noch tiefer heruntersetzen. Das Fieber nimmt unter dem Gebrauch aller dieser Mittel vielmehr zu, die Kräfte sinken mit jedem Augenblicke mehr, die Entzündung geht unaufhaltsam in den Brand über, und selten überlebt die Kranke den fünften Tag der Krankheit.

Zehntes Kapitel

von den

Nervenfiebern.

§. 222.

Nervenfieber (Febres nervosæ) heißen, der oben (§. 7.) angegebenen Bestimmung zufolge, diejenigen Fieber, bey welchen vorzüglich das Nervensystem afficiert ist, und die Erscheinungen hauptsächlich in Anomalien der Nerven- und Muskelaktionen bestehen. Auch bey diesen Fiebern können wir nach der Verschiedenheit ihres Charakters drey Gattungen unterscheiden: 1.) Nervenfieber mit dem Charakter der einfachen Reitzung, 2.) Nervenfieber mit dem Charakter der Synocha, 3.) Nervenfieber mit dem Charakter der Typhus.

§. 223.

Das Nervenfieber mit dem Charakter der einfachen Reitzung ist zwar, meines Wissens, noch nirgends als eine besondere Gattung aufgestellt worden; allein dieß kommt ohne Zweifel bloß da-

her, weil dieses Fieber, wie das entzündliche Fieber von diesem Charakter, gewöhnlich einen so schnellen Verlauf macht, daß es selten oder nie ein Gegenstand der mediciniſchen Behandlung wird. Es iſt meiſtens eine Ephemera, befällt vorzüglich junge Perſonen von lebhaftem Geiſte, und ſeine gewöhnliche Veranlaſſung ſind Gemüthsbewegungen excitierender Art, beſonders Zorn, große Freude, u. ſ. w. Es äußert ſich durch eine ungewöhnliche Exaltation der Seelenkräfte, verbunden mit einem mehr oder weniger gereitzten Pulſe, durch eine ungewöhnliche Redſeligkeit, in höherem Grade durch leichte Delirien, und endigt ſich gewöhnlich durch Schlaf, und durch eine vermehrte Tranſpiration. Es dauert, wie ſchon bemerkt, ſelten über vier und zwanzig Stunden, und bedarf eben ſo wenig, als das entzündliche Fieber von dieſem Charakter, der Hülfe der Kunſt.

§. 224.

Das Nervenfieber mit dem Charakter der Synocha iſt bisher eben ſo wenig, als das Nervenfieber mit dem Charakter der einfachen Reitzung, als eine eigene Gattung aufgeſtellt worden. Aber auch dieſe Gattung exiſtiert zuverläßig, und der Hauptgrund, warum man ſie bisher überſehen hat, iſt ohne Zweifel, weil man ſie immer mit der Gehirnentzündung (Phrenitis) verwechſelte. Das Hauptſymptom, wodurch ſich dieſes Nervenfieber charakteriſiert, ſind heftige Delirien (deliria furiosa, phrenitica). Dieſe Delirien leitete man, weil man ſie immer in Verbindung mit einem ſynochöſen entzündlichen Fieber ſah, von einer

topischen Entzündung des Gehirns her, und schloß daher ganz natürlich dieses Nervenfieber aus der Klasse der Fieber aus. Allein erstlich sind nicht alle heftige Delirien mit einer topischen Entzündung des Gehirns verbunden. Man hat mehrere phrenitisch Rasende seciert, und man fand keine Entzündung des Gehirns. — Zweytens, bey den wenigsten Gehirnentzündungen beobachtet man heftige Delirien. Die Entzündungen des Gehirns nach Kopfwunden sind oft ohne alles Delirium, die Kranken klagen bloß über einen spannenden Schmerz im Kopf, und sind vielmehr schlafsüchtig, als irre. — Endlich, wenn man auch hie und da bey Leichenöffnungen solcher heftig Rasender wirklich eine topische Entzündung des Gehirns findet, so sind dieß theils nur einzelne Fälle, aus welchen sich kein Schluß auf das Allgemeine machen läßt, theils scheinen diese Entzündungen auch da, wo sie Statt finden, vielmehr Wirkung, als Ursache, der heftigen Delirien zu seyn, und die Krankheit, von welcher die Delirien das Symptom sind, kann daher nichts anders, als eben das in dem Sensorium und in dem Nervensystem überhaupt seyn, was das synochöse entzündliche Fieber in dem Gefäßsystem ist, erhöhte Thätigkeit mit gleichzeitig erhöhtem Wirkungsvermögen des Nervensystems, d. i. ein Nervenfieber mit dem Charakter der Synocha (Febris nervosa inflammatoria).

§. 225.

Diese synochösen Nervenfieber erscheinen allzeit in Verbindung mit einem synochösen entzündlichen Fieber,

und zwar macht dieses letztere gewöhnlich den Anfang, und das Nervöse gesellt sich ihm erst im Verlauf zu; nicht selten macht aber auch das Nervenfieber den Anfang, oder dieses tritt wenigstens mit jenem zugleich ein. Es verräth seinen synochösen Charakter theils durch die Energie, mit welcher die dasselbe vorzüglich charakterisierenden anomalen Aktionen des Sensoriums und des Nervensystems überhaupt von Statten gehen, durch die Heftigkeit der Delirien, durch die Stärke der Kontraktion der Muskeln bey den Krämpfen, ꝛc. theils und vorzüglich durch den offenbar synochösen Charakter des dasselbe allzeit begleitenden entzündlichen Fiebers, durch die Größe und Härte des Pulses, die allgemein verbreitete Hitze, die Trockenheit der Haut, den rothen flammenden Urin, das Entzündungsfell auf dem aus der Ader gelassenen Blute ꝛc. Bey den typhösen Nervenfiebern sind zwar auch zuweilen heftige Delirien (deliria furiosa) und Krämpfe mit starker Muskelkontraktion vorhanden; aber der typhöse Charakter des Fiebers verräth sich hier deutlich durch das Mißverhältniß, in welchem diese Nervenaktionen zu den Aktionen des Gefäßsystems stehen. Während daß der Kranke heftig raset, ist der Puls klein, schwach und unordentlich, die Hitze mäßig, und die Schwäche nicht selten so groß, daß die Kranken unmächtig werden, wenn man sie nur von einem Bette in das andere bringen will. Bey den synochösen Nervenfiebern findet kein solcher Widerspruch Statt. Je heftiger der Kranke deliriert, desto größer ist auch die Hitze, und wenn auch durch die anomalen Aktionen des Nervensystems die Aktionen des

Gefäßsystems gestört werden, so ist doch der Puls nie so unordentlich und schwach, die Hitze nie so wechselnd, und ungleich vertheilt, die Schwäche nie so groß, als bey den typhösen Nervenfiebern.

§. 226.

Die Nervenfieber mit dem Charakter des Typhus sind weit häufiger, als die beyden zuvor erwähnten Gattungen, und, wie schon bemerkt, sie sind allein die Fieber, welche man bisher mit dem Nahmen Nervenfieber belegt hat. — Ihr Ausbruch geschieht, wie der Ausbruch aller typhösen Fieber, gemeiniglich langsam. Die Kranken klagen anfangs bloß über Mattigkeit und Entkräftung, und sehen blaß und elend aus. Sie haben keinen Appetit, es ist ihnen immer übel; essen sie etwas, so wird ihnen ein wenig besser, bald darauf aber wieder schlimmer. Am schlimmsten befinden sie sich am Morgen nach einer unruhigen, größtentheils schlaflos zugebrachten Nacht; sie fühlen sich schwer wie Bley, der Kopf ist ihnen eingenommen und wüst, sie sind unvermögend, etwas zu arbeiten. Gegen Abend wird ihr Aussehen etwas besser, sie bekommen etwas Frösteln, alsdann Hitze, gegen Morgen gewöhnlich etwas Schweiß. Gegen alles sind sie gleichgültig, nichts macht ihnen Freude. Sie klagen über Schwäche der Augen, Funken vor denselben, Schmerzen und Reißen in den Gliedern, als wenn sie von einem Rheumatismus befallen wären. Andere klagen vorzüglich über Kopf-, andere über Magenschmer-

zen. Bald sind sie verstopft, bald haben sie Durchfall, bey der geringsten Bewegung kommen sie in Schweiß. Dieser Zustand dauert gewöhnlich bis in die zweyte, zuweilen bis in die dritte Woche, und nun erst entwickelt sich das Fieber deutlicher. Der Kranke bekommt einen stärkern Fieberfrost, auf den Frost folgt Hitze, und mit dem Eintritt der Hitze stellen sich nun früher oder später auch die dieses Fieber vorzüglich charakterisierenden Zufälle des Nervensystems ein. Diesen langsamen Ausbruch des Fiebers beobachten wir jedoch nur bey den sporadischen Nervenfiebern; bey den epidemischen erfolgt er gewöhnlich schneller, und die durch Ansteckung entstandenen befallen nicht selten so plötzlich, daß die Einwirkung des Kontagiums und der völlige Ausbruch des Fiebers in demselben Momente zusammentreffen.

§. 227.

Nach der Verschiedenheit der Zufälle, durch welche sich die Affektion des Nervensystems bey dem Fieber äußert, können wir mit Frank *) füglich zwey Arten unterscheiden, das versatile Nervenfieber (Febris nervosa versatilis) und das stupide Nervenfieber (Febris nervosa stupida). Die erste Art, das versatile Nervenfieber, charakterisiert sich hauptsächlich durch das Widersprechende

*) S. J. P. Frank Epitome de curandis hominum morbis Lib. I.

der Zufälle. Bey einer nur wenig vermehrten Gefäßthätigkeit ist die Thätigkeit des Sensoriums und des Nervensystems überhaupt unverhältnißmäßig erhöht. Die Hitze ist unbedeutend, der Puls klein, schwach, und mehr unordentlich, als fieberhaft; hingegen bemerkt man bey allen Kranken, bey dem einen mehr, bey dem andern weniger, eine ungewöhnliche Empfindlichkeit der Sinne, besonders des Gesichts und des Gehörs, und mit dieser Empfindlichkeit der Sinne ist auch eine ähnliche Veränderung der Gemüthsstimmung verbunden. Einige Kranke sind niedergeschlagen, seufzen öfters tief auf, und der entfernteste Anlaß zu traurigen Vorstellungen erregt ihnen eine Angst, die zuweilen bis zur Verzweiflung geht. Andere dagegen sind von der besten Laune, lachen, scherzen, singen, als ob ihnen nichts fehlte, ja manche sind lustiger, als selbst in ihren gesundesten Tagen. Dabey zeigen sich allerhand Krämpfe, zuckende Bewegungen der Gesichtsmuskeln, Sehnenhüpfen, veränderter Ton der Stimme, unordentliche Respiration, trockener Husten, Schluchsen ꝛc., die entweder mit jener Exaltation gleichzeitig zugegen sind, oder mit ihr abwechseln. In den Remissionen lassen diese Zufälle gewöhnlich etwas nach, in den Exacerbationen, welche nie eine bestimmte Ordnung beobachten, vermehren sie sich wieder, es treten immer neue hinzu, und je weiter die Krankheit fortschreitet, desto größer wird die Anomalie in den Aktionen des Nervensystems. Die Sinne werden getäuscht; bey gesunkenem, zitterndem Puls und allen Merkmahlen der Schwäche fühlt sich der Kranke stark und

kräftig, bey geringer Wärme der Haut klagt er über große Hitze, bey feuchter Zunge über heftigen Durst, bey trockener Zunge über keinen. Die Lebhaftigkeit der Vorstellungen geht in Phantasieren über, der Kranke glaubt sich an einen andern Ort versetzt, in fremde Verhältnisse verwickelt, und die herrschend gewordene Vorstellung setzt seine Phantasie in eine Thätigkeit, die ihn in einer immerwährenden Bewegung erhält, und keinen Augenblick zur Ruhe kommen läßt. Hat das Fieber seine Höhe erreicht, so werden die Phantasien anhaltend, der Kranke deliriert nun ununterbrochen fort, und je heftiger er deliriert, desto kleiner, schwächer, unordentlicher wird der Puls, und desto tiefer sinkt die Thätigkeit des Gefäßsystems überhaupt. Endlich entstehen Unmachten, Konvulsionen, oder der Kranke verfällt in einen soporösen Zustand, und in beyden Fällen endigt die Scene gewöhnlich mit dem Tode.

§. 228.

Die Verlaufszeit dieses Fiebers ist unbestimmt. Bald entscheidet es sich schon am siebenten, bald am vierzehnten, bald erst am ein und zwanzigsten Tage. Entscheidet es sich zum Tode, so stirbt der Kranke nicht selten unerwartet in einer Unmacht oder unter Konvulsionen. Entscheidet es sich zur Genesung, so erfolgt die Besserung entweder plötzlich, der Kranke verfällt in einen ruhigen, oft mehrere Stunden dauernden Schlaf, aus welchem er mit vollem Bewußtseyn erwacht; oder sie erfolgt langsam und gradweise,

die Delirien und die übrigen Nervenzufälle vermindern sich, der Puls fängt an sich mehr zu erheben, die Hitze wird stärker und gleichmäßiger, es bilden sich bestimmtere Exacerbationen und Remissionen, kurz, das Fieber nimmt mehr die Gestalt eines Humoralfiebers an, und die gewöhnlichen Krisen sind Schwämmchen, Speichelfluß, Parotiden, gallige Durchfälle, seltener kritische Schweiße oder andere Ausleerungen. Die Genesenden erholen sich nur sehr langsam, und häufig bleiben allerley Nervenzufälle, Taubheit, Schwäche des Gedächtnisses, chronische Delirien, Lähmungen der Zunge oder anderer Theile, asthmatische Zufälle, Kardialgien, Strangurien ꝛc. zurück, welche gewöhnlich erst nach langer Zeit, und meistens nur nach dem Eintritt einer galligen Diarrhöe, eines krätzartigen Ausschlags, eines Abscesses ꝛc. verschwinden.

§. 229.

Die zweyte Art, das stupide Nervenfieber (Typhus im engern Sinne), unterscheidet sich von dem versatilen theils durch die größere Uebereinstimmung der Zufälle unter sich, theils durch die Beschaffenheit der Zufälle selbst. Bey dem versatilen ist die Thätigkeit des Nervensystems erhöht, alle Aktionen desselben geschehen mit ungewöhnlicher Hastigkeit, die gelindesten Reitze wirken stark; bey dem stupiden hingegen findet mehr der entgegengesetzte Zustand Statt. Die Kranken liegen meistens in einem Zustande von Betäubung, und sehen aus, als wenn sie schliefen.

Erweckt man sie aus dieser Betäubung, und fragt sie, wie sie sich befinden, so antworten sie entweder, daß ihnen wohl sey, oder sie führen wenigstens keine besondere Klage. Wie für die Krankheit, so haben sie auch für alle äußere Einwirkungen nur wenig Gefühl, und mit dieser Gefühllosigkeit ist auch eine ungewöhnliche Trägheit aller Bewegungen, sowohl der willkührlichen als der unwillkührlichen, verbunden. Sie liegen meistens stille und unbeweglich, als ob sie schliefen, oder sie murmeln leise vor sich hin (deliria taciturna, paraphrenitica), lesen Flocken, oder machen andere bewußtlose Bewegungen mit den Händen. Die Hitze übersteigt nur wenig die natürliche, der Puls ist weich, wenig frequent, zuweilen sogar langsamer, als im normalen Zustande, die stärksten Gaben reitzender Mittel bringen nur eine schwache Veränderung in ihm hervor. Nimmt die Krankheit zu, so wird der Torpor immer größer, die Kranken sind immer schwerer aus ihrer Betäubung zu erwecken. Erwacht kommen sie zu keinem vollen Bewußtseyn ihrer selbst; sie sehen die Umstehenden mit starren Blicken und mit einer dummen Miene an, und beantworten die Fragen, die man an sie macht, mit unvernehmlichen sinnlosen Worten. Die Sprache wird lallend und unverständlich, die Stimme leise und zitternd. Sie vermögen nicht mehr, die Zunge aus dem Munde herauszustrecken, oder wenn sie es thun, so zittert sie langsam hervor, und sie vergessen, sie wieder zurück zu ziehen. Der Leib ist verstopft, der Harn bleibt zurück, oder die Harnverhaltung wechselt auch wohl mit einer

Inkontinenz des Urins, kurz, alle Aktionen des Nerven- und Muskelnsystems werden je länger je matter, und dieser Torpor geht nun entweder in eine vollständige Schlafsucht (carus) über, oder das Fieber nimmt eine fäulichte Beschaffenheit an. Der Puls wird kleiner und schneller, die Hitze vermehrt sich, und wird brennend und beißend, der Athem wird heiß, und bekommt einem eigenen höchst widrigen Geruch. Die Zunge bedeckt sich mit einer dunkelbraunen Schleimkruste, an die Zähne hängt sich ein brauner Kleister an, und ein braunes häutiges Wesen an die Lippen. Die Nasenlöcher werden verstopft, und sehen aus, als wenn sie mit Ruß angefüllt wären. Das Gesicht wird schmutzig, eben so die Haut, und die Ausdünstung des Kranken erfüllt das Zimmer mit einem eigenen faulen Geruche. Die Stellen, wo Blasen gezogen worden, werden trocken, oder geben, statt Eiter, eine braungelbe stinkende Jauche. Es erscheinen, wie bey dem ursprünglichen Faulfieber, Petechien, Flecken, Friesel, Schwämmchen, profuse Schweiße, Hämorrhagien, kolliquative Ausleerungen durch den Stuhl. Der Unterleib schwillt meteoristisch an, die Kranken liegen sich auf, die aufgelegenen Stellen werden brandig, die Krankheit endigt sich mit dem Tode.

§. 230.

Mit der Verlaufszeit des stupiden Nervenfiebers verhält es sich eben so, wie bey dem versatilen, doch dauert sie gewöhnlich länger. Stirbt der Kranke, so

wird der Tod nicht selten durch eine vorgängige scheinbare Besserung angekündiget. Genest er, so nimmt der Stupor nach und nach ab, die Verrichtungen des Nervensystems fangen an wieder lebhafter von Statten zu gehen, der träge Puls wird schneller und fieberhafter, es erfolgen allerley kritische Ausleerungen, Schweiße, Urin mit Bodensatz, Durchfälle, Hautausschläge, Parotiden, oder andere Abscesse ꝛc.

§. 231.

Ich habe schon früher (§. 24.) bemerkt, daß die Nervenfieber keine ursprüngliche Krankheiten des Nervensystems seyen, sondern, gleich den Humoralfiebern, allzeit von dem vegetativen System ausgehen. Sie haben daher auch keine eigenthümliche Ursachen, sondern dieselben Funktionsstörungen, durch welche die Humoralfieber veranlaßt werden, können auch Nervenfieber veranlassen, es kommt bloß auf die Richtung an, welche das Streben des Organismus, sie zu heben, nimmt. Geht dieselbe, ihrem Zwecke gemäß, auf das vegetative System, so entsteht ein Humoralfieber; verirrt sie sich hingegen nach dem Nervensystem, so entsteht ein Nervenfieber, und die Nervenfieber sind also nichts anders, als ausgeartete Humoralfieber, so wie sie auch, wenn sie sich glücklich entscheiden sollen, immer erst in ein Humoralfieber übergehen müssen. Diese Ausartung der Humoralfieber in Nervenfieber geschieht entweder erst im Verlauf des Humoralfiebers, oder sie geschieht gleich bey seinem

Eintritte. Das Erstere kann bey allen Humoralfiebern Statt finden, bey den entzündlichen, bey den gastrischen, ja selbst bey den sonst unbedeutenden katarrhalischen und rheumatischen. Das Letztere hingegen findet nur bey gewissen Humoralfiebern Statt, und da man nur in diesem letztern Fall das nervöse Fieber ein Nervenfieber nennt, so ist es nicht nur in Beziehung auf die Aetiologie der Nervenfieber, sondern auch in Beziehung auf ihre Behandlung, von der größten Wichtigkeit, die Humoralfieber, welche lieber, als andere, in Nervenfieber ausarten, und die Umstände, unter welchen diese Ausartung vorzüglich Statt hat, näher kennen zu lernen. Die Hauptmomente, worauf es hiebey ankommt, sind folgende:

1) die Form des Fiebers.

Entzündliche Fieber treten nur selten als Nervenfieber auf. Sind sie nervös, so sind sie es nur sehr selten gleich im Anfange, sie werden es erst in ihrem Verlauf, und auch hier sind sie noch immer mehr Humoralfieber, als Nervenfieber. Anders verhält es sich mit den gastrischen Fiebern. Diesen gesellt sich nicht nur leichter etwas nervöses bey, sondern sie treten auch häufig sogleich als Nervenfieber auf, und zwar haben die Nervenzufälle hier über die Zufälle des Gefäßsystems gewöhnlich so sehr die Oberhand, daß das Fieber weit mehr das Ansehen einer Nervenkrankheit, als einer Krankheit dieses letztern hat. Vorzüglich haben die Schleimfieber diese Eigenschaft, sie haben fast immer etwas nervöses, und die meisten Nerven-

fieber, die man wegen ihres langsamen Verlaufs schleichende Nervenfieber nennt, sind ursprünglich nichts anders, als Schleimfieber. Außer den oft unverkennbaren Zeichen einer gestörten Schleimabsonderung, beweisen dieß vorzüglich die Krisen dieser Nervenfieber, die schleimigen Durchfälle, das schleimige Erbrechen, die Speichelflüsse, die Schwämmchen, die Frieselausschläge ꝛc. — Aber auch die Gallen- und Saburralfieber treten, zwar nicht so häufig, wie die Schleimfieber, aber doch oft genug als Nervenfieber auf, und besonders sind sehr viele Nervenfieber von der stupiden Form solche ausgeartete Gallen- und Saburralfieber. Dieß zeigt nicht nur die oft unglaubliche, durch kein einziges gastrisches Symptom angezeigte Menge von Unrath, der auf den Gebrauch ausleerender Mittel nach oben oder unten mit augenscheinlicher Verminderung der Nervenzufälle ausgeworfen wird, sondern auch der häufige Uebergang des Nervenfiebers in ein Gallenfieber, seine Krisen durch galliges Erbrechen, gallige Durchfälle, krätzartige Hautausschläge ꝛc., so wie seine unvollkommene Entscheidung durch den Eintritt einer Gelbsucht, und wenn Nervenzufälle zurück bleiben, das häufige Verschwinden derselben nach einer galligen Diarrhöe und andern galligen Ausleerungen (§. 228.) — Endlich erscheinen auch die exanthematischen Fieber nicht selten als Nervenfieber. Von den Pocken, den Masern, dem Scharlach, ist es allgemein bekannt, daß sie vielfältig mehr Nervenfieber, als Humoralfieber sind; allein auch das Frieselfieber, das Petechialfieber, der Pemphigus, sind

nicht selten nervöser Art, und wie bey den Pocken und Masern, sieht man auch bey diesen erst an dem Ausschlage, daß das Fieber ein exanthematisches, und seinem Ursprunge nach ein Humoralfieber ist.

2) der Charakter des Fiebers.

Ungeachtet es ohne Zweifel auch Nervenfieber mit dem Charakter der Synocha gibt (§. 224.), so sind doch die typhösen bey weitem häufiger, als die synochösen, und wir schließen daher, daß vorzüglich diejenigen Humoralfieber als Nervenfieber auftreten, deren Charakter in der Regel mehr typhös, als synochös ist. Auch hier stehen wiederum die gastrischen Fieber, und besonders die Schleimfieber, oben an. Nach diesen kommen die exanthematischen, und zuletzt die entzündlichen Fieber. Allerdings haben zwar auch diese letztern sehr oft den Charakter des Typhus (§. 44.), und auf ihrer Höhe gesellt sich ihnen fast immer ein nervöser Zustand bey; allein nur sehr selten erscheinen sie gleich bey ihrem Eintritt als Nervenfieber; sie sind, wenn sie auch gleich anfangs den Charakter des Typhus haben, Faulfieber, d. i. entzündliche, nicht Nervenfieber.

3) die epidemische Konstitution.

Wie die Humoralfieber, so herrschen auch die Nervenfieber nicht selten epidemisch, seltener das versatile, aber desto häufiger das stupide. Da nun alle Nervenfieber ursprünglich Humoralfieber sind, so kann ihre Ausartung in Nervenfieber in diesem Fall nichts an-

ders, als der eigenthümlichen Beschaffenheit der epidemischen Konstitution zugeschrieben werden. Worinn diese Beschaffenheit der epidemischen Konstitution bestehe, ist uns, wie überhaupt das wahre Wesen derselben, völlig unbekannt; wir können bloß im Allgemeinen annehmen, daß sie das Nervensystem schwäche, reitzbarer, empfänglicher für alle auf dasselbe wirkende Einflüsse, und eben deßwegen auch gegen die irrige Richtung der Fieberbewegungen nach demselben nachgiebiger mache.

4) die individuelle Anlage.

Was die epidemische Konstitution zur Bildung der nervösen Form im Allgemeinen thut, das thut die individuelle Anlage im Besondern. Diese besteht ebenfalls in einer erhöhten Reitzbarkeit des Nervensystems, theils schon von Natur, theils herbeygeführt durch äußere Einflüsse, welche dasselbe direkt oder indirekt schwächen, und eben dadurch reitzbarer und beweglicher machen. Zu den direkt schwächenden Einflüssen gehören vorzüglich: Mangel an guter Nahrung, langwierige Diarrhöen, weißer Fluß, profuse Menstruation, Onanie, zu häufiger Beyschlaf, zu lange fortgesetztes Säugen, u. s. w.; zu den indirekt schwächenden: Mangel an Schlaf, übermäßige Anstrengung des Geistes, übertriebene Kultur des Gefühls durch zu einseitige ästhetische Erziehung, durch zu häufiges Lesen empfindsamer weinerlicher Romane ꝛc., vorzüglich aber heftige und anhaltende Gemüthsbewegungen, besonders niederschlagender Art, als heimlicher Verdruß,

Aerger, Sorgen, Kummer, unglückliche Liebe, u. s. w. Natürlicher Weise sind diesen Einflüssen vorzüglich die gebildetern Menschen ausgesetzt, und daher beobachten wir auch die Nervenfieber hauptsächlich in den Städten, unter den höhern Ständen, bey Gelehrten, Schriftstellern, schwächlichen und erschöpften Mannspersonen, zarten und empfindsamen Frauenzimmern. Unter den arbeitenden Städtebewohnern und unter dem Landvolke hingegen ist die Erscheinung eines Nervenfiebers, wenn es nicht epidemisch herrscht, etwas seltenes, und besonders die Erscheinung des versatilen. Dieses ist fast allein in den Städten zu Hause, auf dem Lande sieht man gewöhnlich nur das stupide, und so wie dieses hier gewöhnlich epidemisch herrscht, so erscheint das versatile dort fast immer nur sporadisch bey solchen Individuen, die entweder schon von Natur ein sehr reitzbares und bewegliches Nervensystem besitzen, oder sich dasselbe im Lauf ihres Lebens durch die Zulassung der angegebenen schwächenden Einflüsse erworben haben.

§. 232.

Die Vorhersagung bey den Nervenfiebern richtet sich hauptsächlich nach dem Charakter des Fiebers. Das Nervenfieber mit dem Charakter der einfachen Reitzung ist, wie das entzündliche Fieber mit diesem Charakter, nie von Bedeutung. Es dauert selten über vier und zwanzig Stunden, und entscheidet sich, ohne Zuthun der Kunst, von selbst durch Schlaf und eine vermehrte Transpiration (§. 223.) —

Das Nervenfieber mit dem Charakter der Synocha ist zwar, theils wegen seines schnellen Ueberganges in ein typhöses, theils weil sich ihm leicht eine Entzündung des Gehirns zugesellt, eine bedeutendere Krankheit; allein wenn es nicht verkannt, und gleich im Anfange zweckmäßig und mit dem gehörigen Nachdrucke behandelt wird, so wird es in den meisten Fällen glücklich gehoben. Es geht bald in das einfache entzündliche Fieber, aus welchem es entstanden ist, zurück, und entscheidet sich dann meistens vollkommen durch Blutungen, besonders aus der Nase, Schweiß und kritischen Urin.

§. 233.

Um so schlimmer hingegen ist die Vorhersagung bey den Nervenfiebern mit dem Charakter des Typhus. Diese, sie mögen unter einer Gestalt erscheinen, unter welcher sie wollen, sind allzeit sehr gefährliche Krankheiten. Bey der versatilen Art gestattet die Regellosigkeit aller Aktionen nur sehr schwer eine günstige Krisis, die Kräfte des Nervensystems werden durch seine zu heftige Thätigkeit aufgerieben, und die Kranken sterben, ehe man sichs versieht, unter Konvulsionen, oder sie bleiben in einer Unmacht. Bey der stupiden Art, die sich vorzüglich durch Mangel an Reitzbarkeit auszeichnet, erlischt diese, je höher die Krankheit steigt, immer mehr, auch die stärksten Reitze bringen keine Wirkung mehr hervor, die ganze Maschine steht endlich still, und der soporöse Kranke entschläft. — Aber noch weit gefährlicher, als die rei-

nen Nervenfieber, sind die Nervenfieber, welche mit einem Faulfieber verbunden sind. Bey dem versatilen Nervenfieber ist diese Verbindung selten, aber desto häufiger ist sie bey dem stupiden. Hier ist der Ausgang fast immer tödtlich, und zwar um so mehr, da das Faulfieber hier die Folge des Nervenfiebers ist. — Die Zeichen, welche einen guten Ausgang hoffen lassen, so wie diejenigen, welche Gefahr und einen schlimmen Ausgang anzeigen, sind bereits oben in dem Kapitel von dem Fieber überhaupt (§. 12.) angegeben worden; ich bemerke daher hier bloß im Allgemeinen, daß die Gefahr bey den Nervenfiebern für desto größer zu halten, je heftiger das Sensorium und das Nervensystem überhaupt gleich von Anfang an angegriffen sind, je unordentlicher der Verlauf des Fiebers, je kleiner, schwächer, unbeständiger der Puls ist, und je mehr der Genius der Epidemie auf eine fäulichte Beschaffenheit des Humoralfiebers, von dem das Nervenfieber ausging, schließen läßt.

§. 234.

Da die Nervenfieber keine ursprüngliche Krankheiten des Nervensystems, sondern, wie ich oben gesagt habe, bloß ausgeartete Humoralfieber sind, und daher, wenn sie gehoben werden sollen, immer erst in das Humoralfieber, von dem sie ausgingen, verwandelt werden müssen, so versteht es sich von selbst, daß unser Hauptaugenmerk bey ihrer Behandlung dahin gehen muß, diese Verwandlung so schnell, als mög-

lich, zu Stande zu bringen. Dieses geschieht, indem wir durch Mäßigung der abnormen Thätigkeit des Nervensystems die gesunkene Thätigkeit des Gefäßsystems zu erhöhen suchen. Natürlicher Weise beruht, wie bey den Humoralfiebern, auch hier die Hauptsache auf der richtigen Beurtheilung des Charakters des Fiebers; allein eben weil wir hier nur durch unmittelbare Wirkung auf das Nervensystem die Verwandlung des Nervenfiebers in ein Humoralfieber zu bewirken vermögen, so kommt es eben so sehr auch auf die gehörige Berücksichtigung der Form des Fiebers, der Art und Weise an, wie die anomalen Aktionen des Nervensystems von ihrer normalen Beschaffenheit abweichen.

§. 235.

Hat das Nervenfieber den Charakter der einfachen Reitzung, so dauert es gewöhnlich nur wenige Stunden, verliert sich von selbst, und bedarf daher nie der Hülfe der Kunst. — Hat es hingegen den Charakter der Synocha, so ist nicht nur die Affektion des Nervensystems ungleich stärker, sondern das Nervenfieber ist hier auch allzeit mit einem mehr oder weniger heftigen entzündlichen Fieber verbunden, und in beyderley Hinsicht wird daher die schleunigste und nachdrücklichste Behandlung erfordert. Im Wesentlichen ist diese mit der Behandlung des einfachen entzündlichen Fiebers mit diesem Charakter einerley, und alle die Mittel, welche gegen dieses letztere empfoh-

len worden, finden ihre Anwendung auch bey dem synochösen Nervenfieber. Auch hier ist das Aderlassen immer das Hauptmittel. Mit der Verminderung der erhöhten Gefäßthätigkeit vermindern sich gewöhnlich auch alsbald die zu hastigen Nerven- und Muskelaktionen; geschieht es nicht, so muß man diese auch zugleich unmittelbar zu mäßigen suchen. Nächst der Vermeidung aller starken Eindrücke auf die Sinnorgane, aller Gemüthsbewegungen, die bey allen Nervenfiebern mit erhöhter Nerventhätigkeit eine wesentliche Bedingung der Heilung ist, empfehlen sich vor allen andern Mitteln kalte Umschläge um den Kopf, oder die Schmuckerschen Fomentationen. Man wendet sie an, so bald durch die erforderlichen Blutausleerungen der Antrieb des Bluts gegen den Kopf hinlänglich vermindert ist, und unterstützt ihre Wirkung durch gleichzeitige Anwendung warmer Fußbäder, nach Befinden der Umstände durch Darmausleerungen, durch Sinapismen an die Waden gelegt, und andere sogenannte ableitende Mittel.

§. 236.

Wesentlich verschieden von der Behandlung des Nervenfiebers mit dem Charakter der Synocha ist die Behandlung des Nervenfiebers mit dem Charakter des Typhus. Wir unterscheiden zwey Arten desselben, das versatile und das stupide Nervenfieber. Bey dem erstern ist die Thätigkeit des Nervensystems erhöht, es äußert sich durch zu hastige Ner-

ven- und Muskelaktionen, und fordert daher vorzüglich beruhigende Mittel, entweder allein, wenn das Wirkungsvermögen des Nervensystems weniger, oder in Verbindung mit reitzenden Mitteln, wenn es mehr gesunken ist. Das Erstere ist meistens der Fall im Anfange und in dem Stadium der Zunahme des Fiebers, und eben daher bekommen auch, wie die Erfahrung lehrt, nur beruhigende Mittel in diesen Stadien. Reitzende Mittel wirken hier immer nachtheilig, auch die gelindesten machen einen zu starken Eindruck, steigern die erhöhte Nerventhätigkeit noch mehr, und, anstatt das Fieber zu mäßigen, machen sie es vielmehr heftiger. Insbesondere ist dieses der Fall bey Nervenfiebern junger, starker, vollsäftiger Individuen. Auch die gelindesten Reitzmittel wirken hier fast immer nachtheilig, und, statt reitzender, sind hier nicht selten kühlende, ja selbst schwächende Mittel, Nitrum, kalte Umschläge um den Kopf, topische Blutausleerungen, zuweilen sogar eine allgemeine Aderläße, erforderlich. Freylich sind diese Fälle nur selten, und nur Ausnahmen von der Regel; allein auch da, wo der typhöse Charakter sich deutlicher ausspricht, findet der Gebrauch reitzender Mittel nicht eher Statt, als bis die zu hastigen Nerven- und Muskelaktionen bis auf einen gewissen Grad gemäßigt sind, und auch selbst bey der Wahl der beruhigenden Mittel darf man nicht ohne die größte Vorsicht zu Werke gehen. Im Anfange, so lange dieselben noch eine gewisse Stärke des Wirkungsvermögens des Nervensystems zeigen, dürfen meistens nur negativ beruhigende Mittel angewendet

werden, ein ruhiges, kühlendes Verhalten, Dunkelheit des Krankenzimmers, Abhaltung aller starken Eindrücke auf die Sinnorgane, Vermeidung aller Anlässe zu Gemüthsbewegungen ꝛc. Alle übrige beruhigende Mittel sind wegen ihrer reitzenden Nebenwirkung vielmehr schädlich als nützlich, und es ist in diesem Zeitraum weit besser, bloß ein ruhiger Zuschauer zu seyn, als von Mitteln Gebrauch zu machen, von welchen man eher eine nachtheilige, als eine heilsame Wirkung zu erwarten hat. Erst, wenn das Wirkungsvermögen des Nervensystems anfängt beträchtlicher zu sinken, wenn die anomalen Aktionen desselben, trotz ihrer scheinbaren Stärke, immer weniger Kraft und Dauer zeigen, wenn dabey auch der Puls anfängt, kleiner, schwächer, unordentlicher zu werden, sind positiv beruhigende Mittel angezeigt, und zwar sind hier die vorzüglichsten das Opium, der Moschus und die warmen Bäder.

§. 237.

Das Opium, gehörig gebraucht, ist in diesem Zeitraum unstreitig eines der ersten Mittel in dem Nervenfieber. Man schreibt ihm gegenwärtig fast allgemein eine reitzende Wirkung zu, und nach Brown ist es sogar das stärkste und durchdringendste flüchtige Reitzmittel. Aber man darf nur die Fälle erwägen, in welchen das Opium in dem Nervenfieber mit Nutzen gebraucht wird, und man wird sogleich das Irrige jener Behauptung einsehen. Die Erfahrung lehrt, daß das Opium nicht in allen Nervenfiebern ohne Unter-

schied angewendet werden darf; bloß in dem versatilen Nervenfieber findet es seine Stelle, und gerade hier ist es auch, wo man offenbar sieht, daß seine eigentliche Wirkung in dem Nervenfieber die beruhigende ist. Man gibt es in demselben bey heftigen Delirien, besonders wilder Art (deliria furiosa, phrenitica), bey erhöhter Empfindlichkeit der Sinnorgane, bey großer Mobilität der Muskeln, bey anhaltender Schlaflosigkeit, bey sehr heftigen Schmerzen, und zumahl in solchen Fällen, wo das Fieber vorzüglich von Gemüthsbewegungen und Leidenschaften veranlaßt worden, oder wo dergleichen überhaupt mit im Spiele sind. Augenscheinlich wirkt das Opium hier beruhigend, und wirklich haben auch die größten praktischen Aerzte dasselbe in dem Nervenfieber nicht anders, als in der Absicht zu beruhigen, angewendet. Sie gaben es nicht, wie die Aerzte der neuern Schulen, in kleinen, oft wiederholten, und allmählich steigenden Dosen, sondern wenn sie es angezeigt fanden, gaben sie es auch gleich so stark, daß sie auf den beabsichtigten Erfolg rechnen konnten, und nur selten blieb der Erfolg aus. Die Kranken wurden ruhiger, die Delirien und Krämpfe verminderten sich, der gesunkene Puls fing an sich zu erheben, die Kranken fielen in Schlaf, und nach dem Erwachen fühlten sie sich erleichtert. Vielfältig habe ich diese Erfahrungen der ältern Aerzte in meiner eigenen Praxis bestätigt gesehen, und, von der Richtigkeit meiner Ansicht dadurch überzeugt, gebe ich daher das Opium in dem Nervenfieber nie, als wenn seine Form die versatile ist, und immer gebe ich es,

wie es die ältern Aerzte gegeben haben, in großer Gabe, in Substanz von 1—2 Gran, die thebaische Tinktur von 20—40 Tropfen, auf einmahl. Häufig habe ich auf diese Art vom Abend bis zu dem folgenden Morgen 100—300 Tropfen nehmen lassen, und nur selten hat mir der Erfolg fehlgeschlagen. Die Kranken wurden ruhiger, schliefen, und nach dem Erwachen fand ich sie besser. Mehrere sehr glückliche Fälle dieser Art sind mir in dem Julius-Hospitale zu Würzburg vorgekommen, und nie vergesse ich, mit welchem Vergnügen dieser glückliche Erfolg des angegebenen Gebrauchs des Opiums von meinen Zuhörern beobachtet worden *).

§. 238.

Nicht weniger, als das Opium, ist auch der Moschus in diesem Zeitraum ein sehr vortreffliches Mittel in dem Nervenfieber. Man schreibt ihm ebenfalls eine reitzende Wirkung zu, aber gewiß mit eben so wenig Recht, als dem Opium. Auch der Moschus ist ein beruhigendes Mittel, und seine beruhigende Wirkung bezieht sich, wie die Wirkung des Opiums auf das Nervensystem als Empfindungsorgan, auf dasselbe als Bewegungsorgan. Eben daher findet seine

---

*) Man vergleiche meine Geschichte eines epidemischen Fiebers, welches in den Jahren 1792 und 1793 in dem Würtembergischen Marktflecken Asperg geherrscht hat. Jena, 1795.

Anwendung in dem Nervenfieber ebenfalls nur dann Statt, wenn seine Form die versatile ist, und er ist vorzüglich angezeigt, wenn das Muskularsystem hervorstechend afficiert ist, und die anomalen Nervenaktionen sich hauptsächlich durch abnorme willkührliche Bewegungen, Krämpfe, Zuckungen, Sehnenhüpfen, Zittern, Schluchsen ꝛc. äußern, besonders wenn dabey der Puls schnell, klein, zusammengezogen und härtlich ist. Man verschreibt ihn gewöhnlich in Pulvern mit Zucker von 2—20 Gran, und läßt davon alle zwey Stunden eins, abwechselnd mit einem Aufgusse der Valeriana, der Serpentaria oder eines ähnlichen Mittels, nehmen *).

---

*) Herr Marcus schreibt dem Moschus eine specifische Kraft in dem Nervenfieber zu; wie der Salpeter in der Synocha die Irritabilität in der Arteriellität, der Weinstein in dem Synochus in der Venosität, so soll der Moschus in dem Nervenfieber dieselbe in der Sensibilität wieder hervorrufen. Aber ich möchte doch die Beobachtungen kennen, welche die specifische Kraft des Moschus in dem Nervenfieber bestätigen. Ich habe gewiß den Moschus in dem Nervenfieber so oft angewendet, als Herr Marcus, aber ich kann versichern, daß ich ihn nur unter den angegebenen Bedingungen wirksam befunden habe. Nie war ich im Stande, ein Nervenfieber dadurch zu einer gefahrlosen Krankheit zu machen, noch vielweniger es in der Geburt zu ersticken. So glücklich scheinen nur die philosophischen Aerzte zu seyn, und das ist auch kein Wunder. Sie schauen in das Innere der Natur, und wissen, wie die Clairvoyans in dem magneti-

§. 239.

Die warmen Bäder, die ebenfalls beruhigend auf das Nervensystem wirken, gebraucht man hauptsächlich bey heftigen Gliederschmerzen, bey sehr brennender Hitze, kleinem, schnellem, härtlichem Puls, und vorzüglich bey pergamentartiger Trockenheit der Haut. Den Grad der Wärme, welchen das Bad haben muß, kann man im Allgemeinen nicht bestimmen; es kommt dabey vorzüglich auf das Gefühl des Kranken an. Gut ist es, wenn man ihn, besonders wenn er ein sehr reitzbares Subjekt ist, in ein etwas kühles Bad gehen läßt, und dann die Wärme allmählig verstärkt. Uebrigens muß man mit der Anwendung der Bäder vorsichtig seyn. Sehr schwachen Kranken kann schon die Bewegung, welche mit dem Baden verknüpft ist, nachtheilig werden; noch mehr aber sind die Folgen der so leicht möglichen Erkältung zu fürchten. Auch kann leicht die Badflüssigkeit durch zu große Wärme, oder wenn man ihr reitzende Dinge zusetzt, durch zu starken Zusatz dieser Dinge Ueberreitzung bewirken.

§. 240.

Dieß sind die Hauptmittel in dem versatilen Nervenfieber, und wenn sie zur rechten Zeit und auf die

---

schen Schlafe, genau den Fleck, den sie treffen müssen, und das Mittel, welches allein den Fleck trifft; wovon wir, die wir bloß mit unsern äußern Augen sehen, eben so wenig einen Begriff haben, als von den Wunderkräften der Wünschelruthe, u. d. gl.

gehörige Art gebraucht werden, sind sie nicht selten schon allein hinreichend, um das Nervenfieber in ein Humoralfieber zu verwandeln. Indem sie durch ihre beruhigende Wirkung auf das Nervensystem die zu heftigen Aktionen desselben mäßigen, geben sie mittelbar zugleich dem Gefäßsystem, auf dessen Unkosten jene Steigerung der Nerven- und Muskelaktionen vorzüglich geschieht, die ihm entzogenen Kräfte wieder; der Puls fängt an sich zu erheben, die Hitze nimmt zu, und wird gleichmäßiger, der Gang der Krankheit wird regelmäßiger, es bilden sich bestimmtere Exacerbationen und Remissionen, kurz, das Fieber zeigt sich mehr in der Gestalt eines Humoralfiebers, als eines Nervenfiebers. Allein man sieht leicht, daß dieser glückliche Erfolg der beruhigenden Mittel nur dann erwartet werden kann, wenn das Wirkungsvermögen des arteriellen Systems durch die allzu heftigen Anstrengungen des Nervensystems, und durch ihre schon zu lange Dauer, noch nicht auf einen allzu tiefen Grad gesunken ist. In diesem Fall sind beruhigende Mittel allein selten oder nie zur Verwandlung des Nervenfiebers in ein Humoralfieber hinreichend. Die abnormen Nerven- und Muskelaktionen vermindern sich zwar auf ihren Gebrauch mehr oder weniger auch hier, aber der Puls bleibt, wie zuvor, klein, schwach, und wenn man dieselben aussetzt, kehren die beschwichtigten Nervenzufälle alsbald wieder. Hier ist es nicht genug, bloß die abnorme Nerventhätigkeit herunterzustimmen, hier muß vorzüglich auch auf Erhebung der gesunkenen Gefäßthätigkeit Bedacht genommen werden, und wenn anders

noch Hülfe möglich ist, so ist diese allein von einer zweckmäßigen Verbindung der beruhigenden Mittel mit reitzenden zu erwarten, und zwar müssen in Beziehung auf die letztern hier mehr oder weniger eben die Regeln befolgt werden, welche in dem Kapitel von den entzündlichen Fiebern angegeben worden sind.

§. 241.

Die andere Art des typhösen Nervenfiebers ist das stupide Nervenfieber (§. 229). Dieses äußert sich, wie das versatile durch überspannte und zu hastige, durch zu träge Thätigkeit des Nervensystems, und wie jenes beruhigende, so fordert dieses reitzende Mittel. Die hauptsächlichsten dieser Mittel sind: die Serpentaria, die Arnika, der Wein, der Kampher, der Vitriolæther, das flüchtige Alkali, und äußerlich spirituöse Einreibungen, Vesikatorien und Sinapismen. Aber man sieht leicht, daß so verschiedene Mittel nicht in allen Fällen ohne Unterschied angewendet werden können. Einige von ihnen wirken mehr auf das Sensorium, andere mehr auf das übrige Nervensystem, auf die Nerven der Gefäße, auf die Nerven der Verdauungsorgane, und wenn wir daher bey der Wahl derselben gehörig zu Werke gehen sollen, so müssen wir hauptsächlich darauf sehen, in welchem von den genannten besondern Systemen jener Mangel an Nerventhätigkeit vorzüglich Statt findet.

Ist es das Sensorium, äußert sich die Krankheit vorzüglich durch Betäubung, Sinnlosigkeit, Sopor, so nehmen wir unsere Zuflucht zu der Serpentaria, der Arnika, dem Vitriolæther, und wenn keine Zeichen von Kongestion gegen den Kopf vorhanden sind, so verbinden wir damit den Gebrauch des Weins, und bey höherem Grade der Krankheit lassen wir ein Vesikatorium auf den abgeschornen Kopf legen.

Ist es das Gefäßsystem, äußert sich der Mangel an Nerventhätigkeit vorzüglich durch einen trägen, langsamen Puls, geringe, die natürliche Wärme nur wenig übersteigende Hitze, sparsame, unterdrückte Ausleerungen ꝛc., so wählen wir, nächst der Serpentaria, welche ebenfalls reitzend auf das Gefäßsystem wirkt, hauptsächlich den Wein, den Kampher, das flüchtige Alkali, und unterstützen die Wirkung dieser innerlichen Mittel durch spirituöse Einreibungen, durch Vesikatorien und Sinapismen an die Arme und Beine gelegt.

Ist es endlich das Verdauungssystem, äußert sich der Mangel an Nerventhätigkeit vorzüglich durch Trägheit der Digestion, sparsamen, unterdrückten Stuhlgang, Unempfindlichkeit des Magens und des Darmkanals ꝛc., so sind die Hauptmittel, diesen Torpor zu heben, die Arnika, besonders in Verbindung mit etwas Brechweinstein (Num. 41.), der Vitriolæther oder der Hofmannsche Liquor mit Zimmttinktur (Num. 42.), Klystiere von Ar-

nika, spirituöse Einreibungen, Sinapismen und Vesikatorien auf den Unterleib gelegt.

§. 242.

Auf diese Art gebraucht, erweisen sich diese reizenden Mittel nicht weniger wirksam in dem stupiden Nervenfieber, als die beruhigenden in dem versatilen. Ist die Trägheit der Nerventhätigkeit nicht allzu groß, hat das Nervensystem durch ihre allzu lange Dauer nicht bereits alle Reitzbarkeit verloren, so werden auf ihre Anwendung seine Verrichtungen bald wieder lebhafter, und so wie mehr Leben in die Nerven kommt, so fängt auch die Thätigkeit des Gefäßsystems an wieder lebhafter von Statten zu gehen, der träge Puls wird schneller, die Hitze, die zuvor die natürliche kaum überstieg, vermehrt sich, und auch hier zeigt sich jetzt das Fieber mehr in der Gestalt eines Humoralfiebers, als eines Nervenfiebers.

§. 243.

Allein damit ist, wie man leicht sieht, weder bey dem stupiden, noch bey dem versatilen Nervenfieber, die Heilung schon vollendet. Das Fieber ist nun erst ein Humoralfieber, und obschon die Thätigkeit des arteriellen Systems jetzt ihrem Zwecke gemäßer wirkt, so muß es doch nicht nur, um diesen gehörig zu erreichen, jetzt erst seinen bestimmten Verlauf machen, sondern es muß nothwendig auch um so länger dauern, je mehr die Kräfte durch ihre vorhergegangene zwecklose

Verschwendung geschwächt worden sind. In beyden Rücksichten fordert es daher immer eine eben so wirksame Behandlung, als vor dem Eintritte jener günstigen Veränderung, und obwohl auch hier die Heilung oft bloß durch das Fieber allein bewerkstelliget wird, so bedarf es doch viel öfter, als die reinen Humoralfieber, einer Unterstützung, wenn es seinen Zweck vollkommen erreichen, und eine vollständige Genesung des Kranken zur Folge haben soll. — Wie überall, kommt es auch hier vorzüglich auf eine dem Charakter des Fiebers angemessene Anordnung des Verfahrens an, und da derselbe allzeit typhös ist, so versteht es sich von selbst, daß die Hauptsache auf der dem Schwächezustande angemessenen Anwendung reitzender und stärkender Mittel beruhe. — War das Fieber versatiler Art, so ist die Reitzbarkeit des Nervensystems auch nach dem Uebergang des Nervenfiebers in das Humoralfieber noch immer erhöht, verträgt daher keine stark wirkende Reitzmittel, und eben so wenig auch dergleichen stärkende Mittel. Ein saturierter Aufguß der Serpentaria, der Valeriana ꝛc., im Anfange, dann mit einem Zusatze des Chinaextrakts, und weiterhin ein Dekokt der Chinarinde mit etwas gewürzhaftem, sind, nebst einer angemessenen Diät, und dem mäßigen Genusse eines geistreichen Weins, in den meisten Fällen hinreichend. — War hingegen das Fieber stupider Art, so befindet sich das Nervensystem in dem entgegengesetzten Zustande; seine Reitzbarkeit ist auch nach dem Uebergange des Nervenfiebers in das Humoralfieber noch immer mehr

oder weniger vermindert, sie verträgt daher immer noch stärkere Reitze, und hier dürfen und müssen denn auch stärker wirkende Reitzmittel, die Arnika, die Angelika, der Kampher ꝛc., gewürztere Speisen, ein reichlicherer Genuß des Weins, verordnet werden. Dasselbe gilt auch von dem Gebrauche der stärkenden Mittel, und zumahl wenn sich das Fieber, was bey dem stupiden Nervenfieber öfters der Fall ist (§. 229.), dem fäulichten nähert. Hier muß es mehr oder weniger wie ein eigentliches Faulfieber behandelt werden, und, außer der Chinarinde, sind hier nicht selten selbst adstringierende Mittel, die Vitriolsäure, der Alaun, u. s. w. erforderlich (§. 77. 78).

§. 244.

Aber nicht weniger, als auf den Charakter des Fiebers, hat man auch bey der Behandlung desselben auf seine Ursachen, auf die ihm zu Grunde liegenden Funktionsstörungen, zu sehen. Diese werden zwar auch hier durch das Fieber selbst, wenn es genau seinem Charakter gemäß behandelt wird, gehoben; aber häufig geschieht es nur unvollständig, und wenn daher eine vollkommene Entscheidung erfolgen soll, so muß diese durch die Kunst befördert werden. Insbesondere ist diese Beförderung der Krise bey denjenigen Nervenfiebern nöthig, welche von dem gastrischen System ausgehen, und ausgeartete gastrische Fieber sind. Ohne Zweifel haben die meisten Nervenfieber, sowohl von der versatilen als der stupiden

Art, diesen Ursprung, sie sind größtentheils ausgeartete Gallen- oder Schleimfieber, und die Erfahrung zeigt, wie häufig ihre Krise, die Wiederherstellung der gestörten Gallen- und Schleimabsonderung, durch die Kunst befördert werden muß. Ueberläßt man das Geschäft dem Fieber allein, so kommen zwar diese Absonderungen unter der gehörigen Behandlung desselben wieder in Gang, aber selten weder schnell genug, noch gehörig stark; das Fieber zieht sich in die Länge, und artet zuletzt in ein schleichendes Fieber aus, oder wenn es sich auch früher entscheidet, so entstehen immer zugleich auch vicariierende Absonderungen, Speichelflüsse, Schwämmchen, Hautausschläge ꝛc., und wenn die Uebertragung auf die Nerven geschieht, (was, wie leicht zu erachten, hier noch häufiger, als bey ursprünglichen Humoralfiebern, der Fall ist), allerley Nervenübel (morbi nervorum secundarii), welche entweder gar nicht mehr, oder erst nach langer Zeit durch eine vollständige Wiederkehr der normalen Gallen- und Schleimabsonderung gehoben werden. Dieß zu verhindern, ist es unumgänglich nöthig, das Fieber in seinen Bestrebungen zur Wiederherstellung der gestörten Funktionen zu unterstützen, und die reitzenden und stärkenden Mittel zugleich mit solchen zu verbinden, die unmittelbar auf das leidende Organ wirken. Für das Lebersystem passen in dieser Beziehung vorzüglich die Rhabarber, die bittern Extrakte, besonders des Löwenzahns, des Chelidoniums ꝛc.; für das Drüsensystem die gelindern Mittelsalze, wie der tartarisierte Weinstein, der Brechweinstein in kleinen Dosen, andere Antimo-

nialpräparate, das Queckſilber, der Schierling, u. ſ. w. Werden dieſe Mittel gehörig angewendet, ſo leiſten ſie oft weit mehr, als die bloß allgemeinen, die reitzenden und ſtärkenden Mittel, wenn ſie auch auf das zweckmäßigſte gebraucht, und auch noch ſo lange fortgeſetzt werden.

§. 245.

Aber nicht genug, daß das Fieber bloß in ſeinen Beſtrebungen zur Wiederherſtellung der geſtörten Funktionen des Leber- und Drüſenſyſtems unterſtützt wird; zur vollkommenen Entſcheidung deſſelben gehört auch, daß die in die Verdauungswege abgeſetzten galligen und ſchleimigen Stoffe gehörig ausgeleert werden. Auch in dieſer Beziehung bedarf die Natur häufig der Beyhülfe der Kunſt. Außer dieſer Beyhülfe bleiben die Stoffe, zumahl die ſchleimigen, in den Verdauungswegen liegen, häufen ſich darinn immer mehr an, erhalten durch ihr Verweilen darinn einen immer höhern Grad des Verderbniſſes, und veranlaſſen nicht ſelten ein neues Fieber, ein Saburralfieber. Wenn alſo, nachdem die Zeichen der wiederhergeſtellten Gallen- und Schleimabſonderung eingetreten ſind, nicht auch der Auswurf der galligen und ſchleimigen Stoffe nachfolgt, ſo muß dieſer allzeit, wie bey den urſprünglichen Gallen- und Schleimfiebern, durch ausleerende Mittel befördert werden. Daher der große, von den größten praktiſchen Aerzten *) beſtätigte Nu-

*) S. Brendel Diſs. de seriori usu evacuantium in quibusdam acutis. Opusc. med. et mathemat. Ed. Wrisberg.

zen dieser Mittel auch in den spätern Perioden der Nervenfieber; daher aber auch der unglückliche Ausgang so vieler Nervenfieber unter den Händen derjenigen Aerzte, welche bey diesen Fiebern überall nichts, als Asthenie, sehen, und anstatt die durch das Zurückbleiben der auszuleerenden Stoffe entstehenden neuen Zufälle durch Brech- und abführende Mittel zu heben, durch den fortgesetzten und immer höher gesteigerten Gebrauch der hier ganz unstatthaften Reitzmittel sie entweder sichtbar verschlimmern, oder wenigstens einen furchtlosen Windmühlenkampf gegen sie eingehen.

§. 246.

Noch mehr aber, als bey den galligen und schleimigen Nervenfiebern, muß der Auswurf der in den Verdauungswegen befindlichen Stoffe bey denjenigen Nervenfiebern befördert werden, welche aus Saburralfiebern entstanden sind. Wie häufig die Nervenfieber ausgeartete Saburralfieber sind, habe ich bereits oben (§. 231.) gesagt, und insbesondere gehören die meisten von der stupiden Art zu dieser Klasse. Fast immer sind hier die Verdauungswege mit verdorbenen Stoffen angefüllt, und wie nachdrücklich man auch mit allen möglichen Reitzmitteln gegen das Fieber, das oft erst dadurch sich zu einem vollkommenen Nervenfieber ausbildet, kämpfen mag, so ist doch Alles vergebens, so lange nicht seine Ursache, vermittelst der Entfernung jener verdorbenen Stoffe, gehoben ist. Nirgends sind daher ausleerende Mittel mehr an ih-

rer Stelle, als hier, und zwar darf man mit ihrer Anwendung nicht warten, bis sich ihre Gegenwart durch deutliche Zeichen von Turgescenz zu erkennen gibt. Bey dem hier vorhandenen Mangel an Nervenreitzbarkeit machen dieselben entweder gar keinen oder nur einen sehr schwachen Eindruck auf die Nerven der Verdauungsorgane, sie können daher auch nie auffallende gastrische Zufälle bewirken, ja oft fehlen diese gänzlich, und gleichwohl leeren die Brech- und Laxiermittel eine unglaubliche Menge von Unrath aus. Wenn man daher nur sonst von der Gegenwart des gastrischen Zustandes, und von dem Kausalzusammenhange des Fiebers mit demselben gewiß ist, so darf man auch bey dem gänzlichen Mangel an gastrischen Zufällen, und bey gänzlich fehlenden Merkmahlen von Turgescenz, ohne Bedenken zu dem Gebrauch eines Brech- oder abführenden Mittels schreiten, und weit entfernt, daß man davon eine Vermehrung oder Verschlimmerung der Nervenzufälle zu befürchten hätte, sieht man dieselben vielmehr auffallend erleichtert, ja nicht selten wie weggezaubert. Vielfältig habe ich mich von dieser heilsamen Wirkung der ausleerenden Mittel, und besonders der Brechmittel, durch meine eigene Erfahrung überzeugt, und ich kann es daher den jüngern Lesern dieses Buchs nicht nachdrücklich genug empfehlen, daß sie bey Nervenfiebern von der stupiden Art immer ihr Augenmerk auf das Verdauungssystem richten, und wenn Ausleerungen nöthig sind, es mag in einem Zeitraume des Fiebers seyn, in welchem es will, sich ja nicht durch den leeren

Wahn, daß alle Ausleerungen in Nervenfiebern schwächen, von der Veranstaltung derselben abschrecken lassen. Ausleerungen, wenn sie wirklich angezeigt sind, schwächen nie, im Gegentheil gibt es kein gewisseres Mittel, die Schwäche zu vermehren, als wenn dieselben da, wo sie angezeigt sind, unterlassen werden.

§. 247.

Was das diätetische Verhalten in den typhösen Nervenfiebern betrifft, so beruht die Hauptsache dabey auf der gehörigen psychischen Behandlung des Kranken, und sie ist um so wichtiger, da sie oft die einzige ist, welche bey denselben in Anwendung gebracht werden kann. Ist das Nervenfieber versatiler Art, so müssen alle heftige Eindrücke auf die Sinnorgane und auf die Phantasie auf das sorgfältigste abgehalten, der Kranke muß in ein dunkeles Zimmer gelegt, alles Geräusch um ihn muß vermieden, alle Gegenstände, auf welche seine Phantasien Bezug haben, müssen entfernt, und überhaupt Alles angewendet werden, was die exaltierte Thätigkeit des Sensoriums beruhigen kann. Ist hingegen das Fieber stupider Art, so findet die entgegengesetzte Behandlung Statt. Das Krankenzimmer muß hell, und bey Nacht hinlänglich erleuchtet seyn, man darf darinn sprechen, lesen, Musik machen, und wenn der Kranke deliriert, und in seinen Delirien vorzüglich mit sich selbst beschäftigt ist, so gehören diese stärkern Eindrucke auf die Sinne unter die Hauptmittel, um

dieselben zu vermindern, und den Kranken zu sich selbst zu bringen. — In Rücksicht auf das übrige diätetische Verhalten ist eben das zu beobachten, was in dem dritten Kapitel in Hinsicht auf das diätetische Verhalten bey den typhösen entzündlichen Fiebern gesagt worden, nur mit dem Unterschied, daß die Kranken bey den letztern mehr kalt, bey den Nervenfiebern hingegen mehr warm gehalten werden müssen. Zur Nahrung gibt man kräftige Fleischbrühe, zum Getränk Thee mit etwas Zimmt, Wasser mit Wein, Limonade mit Rheinwein und Hofmannschem Liquor. Man erneuert in dem Krankenzimmer öfters die Luft, und sorgt stets für die gehörige Temperatur derselben. Man gibt dem Kranken öfters frische Wäsche, und beobachtet durchgängig die größte Reinlichkeit. Diese ist besonders nöthig, wenn das Nervenfieber eine fäulichte Beschaffenheit annimmt, und daher Ansteckung zu befürchten ist. Sie ist unstreitig das sicherste Mittel, um Ansteckung zu verhüten, und auch um seiner selbst willen hat daher der Arzt auf das sorgfältigste darauf zu sehen.

§. 248.

In der Rekonvalescenz von Nervenfiebern beruht die Hauptsache auf dem zweckmäßigen Gebrauche stärkender Mittel (roborantia), zuerst von schwächerem, dann von stärkerem Grade. Vorzüglich sind nunmehr die sogenannten magenstärkenden Mittel, das Whyttsche Elixier, das Hofmannsche Magenelixier, die bittern Mittel, be-

sonders aber die Chinarinde angezeigt, welche man anfangs im Dekokt, zuletzt aber in Substanz verordnet, und in dieser Form so lange fortsetzt, bis alle Merkmahle der Krankheit völlig verschwunden sind. — Aber der Gebrauch der Chinarinde macht es allein in der Rekonvalescenz nicht aus. Die Hauptsache beruht auf der zweckmäßigen Einrichtung der Diät des Rekonvalescenten, auf einer seinen Verdauungskräften angemessenen Ernährung, indem nur hierdurch der Körper wahrhaft gestärkt, d. i. der Ersatz des Verlornen wieder zu Stande gebracht, und die Integrität desselben, sowohl in Beziehung auf seine festen, als auf seine flüssigen Theile, wieder hergestellt werden kann.

Eilftes Kapitel
von den
Wechselfiebern.

§. 249.

Die Wechselfieber, oder, wie man sie im gemeinen Leben nennt, die kalten Fieber (Febres intermittentes) unterscheiden sich von den hitzigen Fiebern vorzüglich dadurch, daß sie nicht, wie diese, ununterbrochen bis zum Tod oder zur Genesung des Kranken fortdauern, sondern nach einem Anfalle von einigen Stunden wieder aufhören, nach einer längern oder kürzern Zwischenzeit aber wieder einen neuen Anfall machen, welcher von dem folgenden abermahl durch eine solche Zwischenzeit getrennt ist. Es sind also die Wechselfieber, wenn man ihre Anfälle alle zusammen nimmt, gleichsam Reihen mehrerer auf einander folgender einzelner Fieber, und da jedes dieser einzelnen Fieber ganz wie ein hitziges Fieber verlauft, oder, wie Sydenham sich ausdrückt, ein hitziges Fieber in compendio darstellt, so kann man jedes Wechselfieber als eine Reihe auf einander folgender

kleiner hitziger Fieber ansehen, die durch längere oder kürzere fieberfreye Zwischenzeiten von einander getrennt sind.

§. 250.

Die Wechselfieber erscheinen entweder gleich in ihrer völlig ausgebildeten Form, oder sie kündigen sich erst durch gewisse Vorboten an, die oft mehrere Tage lang vor ihrem Ausbruche vorhergehen. Das Erstere bemerkt man vorzüglich bey Epidemien, besonders im Herbst, und in Gegenden, wo die Wechselfieber endemisch sind; das Andere ist meistens der Fall bey sporadischen Wechselfiebern, und in Gegenden, wo sie weniger zu Hause gehören, und die gewöhnlichsten Erscheinungen, welche in diesem Falle dem Ausbruche des Fiebers vorhergehen, sind: Gefühl von Mattigkeit, Unlust zu den gewohnten Geschäften, Kopfschmerzen, besonders in der Stirngegend, Reißen und Ziehen in den Gliedern, ungewöhnliche Geneigtheit zum Schwitzen, Gefühl von Vollheit in der Herzgrube, saurer, bitterer, fader, metallischer Geschmack im Munde, schleimiger Ueberzug der Zähne und der Zunge, Trockenheit des Gaumens, Durst, Abneigung vor festen Speisen, besonders vor Fleischspeisen, Geruch des Athems, wie bey einem Menschen, der lange gefastet hat, trockene, heiße, gelbliche Augen, Empfindlichkeit für jede Veränderung der Temperatur, öfterer Wechsel von Frost und Hitze, beschleunigter, kleiner, zuweilen irregulärer Puls, unruhiger, durch ängstliche Träume unterbrochener Schlaf, Hartleibigkeit oder

Durchfall, dunkelgefärbter, trüber, beym Ablassen brennender Harn, u. s. w. — Personen, die ehmahls einen Beinbruch oder sonst eine Verletzung an einem Gliede erlitten haben, empfinden fast immer Schmerz an diesen Stellen, und diejenigen, welche von einem ehemahls gehabten Wechselfieber einen sogenannten Fieberkuchen behalten haben, empfinden nicht nur Schmerz in der Geschwulst, sondern diese wird auch selbst größer, welches hingegen bey bevorstehenden hitzigen Fiebern nur sehr selten zu geschehen pflegt. — Es versteht sich von selbst, daß diese Erscheinungen nie alle, zumahl bey einem Kranken, beobachtet werden; auch finden sie sich gemeiniglich nur zu gewissen Stunden des Tages ein, oder sie zeigen sich auch nur über den andern oder dritten Tag, und halten dann insgemein ihre gewisse Zeit, in welcher sie zum Vorschein kommen. Gibt man auf diese Erscheinungen, und auf die Zeit, in welcher sie sich einstellen, Achtung, so kann man öfters sogar die Species des bevorstehenden Wechselfiebers vorhersagen.

§. 251.

Das Fieber selbst, oder vielmehr die Paroxysmen des Fiebers durchlaufen gewöhnlich drey Stadien oder Zeiträume:

1.) das Stadium des Frostes.

Der Kranke fühlt sich schwach und unvermögend zu jeder etwas anstrengenden Bewegung. Er gähnt oft, und dehnt die Glieder. Das Angesicht und die Extre-

mitäten werden blaß, die Gesichtszüge verändern sich. Der Umfang des Körpers nimmt ab, die Haut zieht sich zusammen, wie bey der Einwirkung der Kälte auf dieselbe; die Nase, die Fingerspitzen werden kalt, die Nägel, die Finger, selbst die Hände, werden blau, ohne daß jetzt der Kranke selbst noch Frost fühlt. Aber nicht lange, so bekommt auch er das Gefühl von Kälte, und zwar meistens zuerst im Rücken, von wo aus es sich bald über den ganzen Körper verbreitet, und nicht selten einen solchen Grad von Heftigkeit erreicht, daß die Glieder zittern, die Zähne klappern, und der ganze Körper erschüttert wird. Während dieses Frostes scheint die Empfindlichkeit der Haut und das Gemeingefühl überhaupt vermindert zu seyn, und selbst der innere Sinn scheint von seiner Stärke verloren zu haben. Dagegen zeigen alle Erscheinungen eine vermehrte Kontraktion des Gefäßsystems. Die Ausdünstung ist gehemmt wegen der krampfhaften Zusammenziehung der Ausdünstungsgefäße, und weil eben dieß auch der Fall mit den Absonderungsgefäßen des Darmkanals ist, so wird die Zunge und der Gaumen trocken, und der Kranke hat einen heftigen Durst, welcher, eben weil er krampfhaften Ursprungs ist, auch durch das häufigste Trinken nicht gelöscht werden kann. Dieser Krampf breitet sich mit der Zunahme des Frosts selbst bis auf die Endungen der Arterien und die Anfänge der Venen aus. Der Umlauf durch dieselben wird gehemmt, das Blut häuft sich in den größern Stämmen, besonders in der Lunge, an, die Respiration wird kurz, schnell und bange, der Puls, welcher bey dem ersten Gefühl der

Mattigkeit schwach und klein war, wird kleiner, schneller, zuweilen unregelmäßig. Die meisten Kranken klagen über Ekel, Neigung zum Erbrechen, viele erbrechen sich wirklich, und das Weggebrochene ist entweder das Getränke, das von den krampfhaft verschlossenen einsaugenden Gefäßen nicht resorbiert wird, oder der unverdaute Ueberrest der kurz vor dem Paroxysmus genossenen Speisen, oder eine schleimige, gallige Materie. Der Urin ist hell (urina spastica, splenica), und zeigt, wenn man ihn stehen läßt, weder Wolken noch Bodensatz. — Diese Zufälle dauern eine, zwey, seltener drey oder vier Stunden lang; ja oft ist der Frost so kurz und unbedeutend, daß man ihn kaum wahrnimmt; oft fehlt er auch, besonders in gewissen Epidemien, und bey den verlarvten Wechselfiebern, ganz, und der Paroxysmus beginnt gleich mit

2.) dem Stadium der Hitze.

Der Frost, wenn der Paroxysmus mit demselben seinen Anfang nahm, wechselt zuerst mit einer fliegenden Hitze, und verschwindet zuletzt ganz. Eine allgemeine Wärme verbreitet sich nun über den ganzen Körper. Die Bläße der Haut und des Angesichts verliert sich, und geht in eine ungewöhnliche Röthe über. Die Haut wird weich, ohne jedoch feucht zu werden. Der Umfang des Körpers nimmt wieder zu. Der Puls, der während des Frosts klein, schnell und unregelmäßig war, wird voll, hart, regelmäßig, und etwas langsamer, die Respiration etwas freyer, die Trockenheit des Mundes hingegen und der Durst dauern fort. Der

Urin wird dunkelroth, aber ohne Wolken und Bodensatz. Die meisten Kranken klagen über Kopfschmerz, viele über Rücken- und Gliederschmerzen. Manche verfallen in ein Irrereden oder in eine Betäubung, Kinder und jüngere Personen häufig in Schlafsucht. Die Empfindlichkeit des Körpers, wie sie während des Frosts vermindert war, ist während der Hitze erhöht; das Lüften der Bettdecke, kaltes Getränke ꝛc. erregen augenblicklich ein Schaudern; das Auge verträgt kein Licht, das Ohr kein Geräusch, und der schnelle Wechsel der Vorstellungen, die nicht ganz regelmäßige Association derselben, das häufige Phantasieren der Kranken zeigen, daß auch der innere Sinn auf eine ähnliche Art afficiert sey. — Dieser Zustand dauert drey, vier, fünf, oft wohl auch mehrere Stunden lang, und nun tritt das Fieber in das dritte Stadium,

3.) das Stadium des Schweißes.

Der Puls verliert seine Härte, und wird wellenförmig (pulsus inciduus, undosus); die Haut, welche zuvor trocken war, fängt an feucht zu werden. Eben so verändern sich auch die Zunge und der Gaumen, und der Durst läßt nach. Hiernächst beginnt der Kopf, dann die Brust und der Rücken, und zuletzt die Beine in der Schaamgegend zu schwitzen. Die Respiration wird freyer, der Puls langsamer, das Kopfweh und alle Schmerzen vermindern sich. Endlich wird der Schweiß allgemein, und nun fallen die Kranken gemeiniglich in einen erquickenden Schlaf, unter welchem das Schwitzen allmählig nachläßt, und die Fieberhitze

verschwindet. Der Schweiß selbst (sudor criticus) ist fettig, hat einen Geruch wie saurer Brodteig, und läßt sich von andern sauer riechenden Schweißen, dergleichen man z. E. bey dem Friesel wahrnimmt, wo der Schweiß mehr wie faule Citronen riecht, leicht unterscheiden. Eben so charakteristisch ist auch der Urin, welcher jetzt gelassen wird. Er ist ebenfalls fettig, hat einen mehr oder weniger starken Schaum, den er beybehält, so lange er warm bleibt. Erkaltet wird er trübe, erzeugt nach und nach Wolken (eneoremata), und setzt endlich ein dickes ziegelfarbnes Sediment (urina lateritia) zu Boden, welches, wenn der Urin lang in dem Gefäße, worein er aufgefangen worden, stehen bleibt, solches mit einer Haut überzieht, die gleich der Perlenmutter allerley Farben spielt. Dieser Schweiß und Urin sind gewöhnlich die einzigen Ausleerungen, wodurch sich die Paroxysmen des Wechselfiebers entscheiden; allein manchmahl erfolgen zugleich noch andere Krisen, welche ebenfalls Anfmerksamkeit verdienen. Außer den galligen und schleimigen Durchfällen, gehören hieher: eine Art von Frieselausschlag, welcher während des Schweißes bald auf der ganzen Oberfläche des Körpers, bald nur an einzelnen Stellen zum Vorschein kommt, und sobald der Paroxysmus vorbey ist, sich wieder verliert; ferner pustulöse, in Eiterung übergehende Ausschläge an den Lippen, welche vorzüglich den Tertianfiebern eigen sind; Geschwüre an den Extremitäten, besonders den Beinen, welche man schon aus den Hippokratischen

Schriften unter dem Nahmen adustiones kennt, u. s. w. Alle diese Ausschläge erscheinen jedoch selten gleich nach dem ersten Anfall eines Wechselfiebers, sondern gemeiniglich erst nach einem der folgenden, z. B. der Ausschlag an den Lippen bey den Tertianfiebern meistens nach dem dritten Paroxysmus, und sind nichts weniger, als ein Kennzeichen, aus welchem man das Ausbleiben des Fiebers allemahl mit Sicherheit prophezeihen dürfte.

§. 252.

Nach diesen Ausleerungen folgt die Zwischenzeit (apyrexia, intervallum), welche bey einigen Wechselfiebern länger, bey andern kürzer ist. Die vorhin beschriebenen Zufälle des Fiebers sind verschwunden, doch fühlt sich der Kranke selten ganz gesund. Er ist matt, der Kopf ist ihm eingenommen, bey der geringsten Kälte bekommt er Frieren, sein Gesicht ist blaß, das Weiße der Augen gelb. Er klagt über fortwährenden bittern, faden, metallischen Geschmack, Mangel an Appetit, oder ungewöhnlich großen Appetit (Freßfieber), Drücken und Vollheit um die Herzgrube, die Zunge und Zähne sind mit Schleim belegt, der Athem riecht übel. Bey jeder Bewegung geräth er in Schweiß, eben so vom Genuß warmer Getränke, und von der Stubenwärme. Sein Puls ist noch nicht ganz ruhig, sein Urin trüb, gallig, schleimig, und wirft noch immer einen ziegelrothen Bodensatz. — Diese Zufälle sind indessen

bey einigen Kranken merklicher, bey andern sind sie es weniger; bey einigen nimmt man nur einige, bey andern mehrere wahr, bey keinem fehlen sie gänzlich. Aber je weiter die Kranken in der Zwischenzeit fortrücken, desto mehr verlieren sie sich nach und nach, so, daß endlich, wenn die Apyrexie, wie bey den Quartanfiebern, sehr lang ist, die Kranken bis zum Eintritte des folgenden Paroxysmus sich völlig erholt haben, wie Gesunde essen, trinken, schlafen, kurz, dem Anschein nach eben so gesund, als sie sich vor dem ersten Anfalle des Fiebers fühlten, von dem folgenden ergriffen werden. Dieß geschieht entweder plötzlich, der neue Paroxysmus ergreift den Kranken sogleich mit seiner ganzen Gewalt, oder er sendet gewisse Vorboten voraus, durch welche er seinen Eintritt vorher anmeldet. So bekommen z. B. manche Kranke einige Stunden vor dem Eintritte des Paroxysmus einen trockenen Husten, der sich während desselben wieder verliert. Diesen Zufall beobachtet man besonders bey Personen, welche eine schwache Brust haben, und er wird mit Recht für einen Vorboten des kommenden Paroxysmus gehalten, weil er allemahl um so stärker ist, je stärker dieser selbst werden wird, und ausbleibt, wenn kein neuer Paroxysmus mehr kommen soll. Aus demselbigen Gesichtspunkte sind auch die Schmerzen zu betrachten, welche Personen, die ehemahls einen Beinbruch erlitten haben, an der gebrochen gewesenen Stelle des Gliedes zu empfinden pflegen.

§. 253.

Die Wechselfieber können überhaupt in vierer-ley Rücksicht eingetheilt werden:

1) in Rücksicht auf die längere oder kürzere Dauer der Apyrexie,

2) in Rücksicht auf die Ordnung, in welcher die Paroxysmen einander folgen,

3) in Rücksicht auf die Beschaffenheit der Erscheinungen bey den Paroxysmen,

4) in Rücksicht auf den Charakter des Fiebers.

§. 254.

In Rücksicht auf die Länge der Apyrexie unterscheiden wir folgende Gattungen:

1) das Quotidianfieber (Febris quotidiana).

Dieses macht seine Anfälle alle vier und zwanzig Stunden, und der Anfang des Fiebers fällt gewöhnlich in die Morgenstunden. Es entsteht gerne bey kalter und feuchter Luft, im Frühling und im Herbst, und in Wintern ohne große Kälte. Der Frost bey demselben ist meistens mäßig, aber er dauert nicht selten den größten Theil des Paroxysmus hindurch fort. Der Puls ist weniger beschleunigt, der Urin weniger roth, als bey den andern Gattungen. Der Kranke hat beständig einen faden, metallischen Geschmack im Mun-

de, seine Zunge und Zähne sind mit Schleim belegt, alle Ausleerungen sind schleimig. Dieses Fieber dauert gewöhnlich lange, und endigt sich selten vor dem vierzehnten Anfalle.

2) das Tertianfieber (Febris tertiana).

Dieses macht seine Anfälle über den andern Tag, und der Anfang des Fiebers fällt gewöhnlich in die Mittagsstunden. Es erscheint am liebsten im Frühjahr, seltener im Herbst, außer wenn es hier epidemisch herrscht, und befällt auch die gesundesten Personen. Der Frost bey demselben ist meistens stark, die Hitze brennend, der Durst und die Kopfschmerzen groß. Die Kranken haben einen mehr bittern als faden Geschmack im Munde, gelb belegte Zunge, gelbsüchtige Augen, schmerzhafte Empfindungen in der Lebergegend, Aufstoßen, Neigung zum Erbrechen, nicht selten wirkliches Erbrechen einer galligen Materie, galligen Urin, gallige Stuhlausleerungen. Es endigt sich mit dem fünften, siebenten, neunten Anfalle, und macht gerne Recidive.

3) das Quartanfieber (Febris quartana).

Dieses macht seine Anfälle über den dritten Tag, und der Anfang des Fiebers fällt gewöhnlich auf den Abend. Es entsteht am liebsten im Herbst, bey feuchter Luft, und in sumpfigen Gegenden. Es ist seltener epidemisch, als das Tertianfieber, und befällt gerne Personen, welche mit Fehlern in den Eingeweiden, besonders der Leber und der Milz, behaftet sind. Der

Frost bey demselben ist nicht sehr heftig, aber anhaltend, die Hitze mäßig, und der Paroxysmus gemeiniglich in fünf bis sieben Stunden geendigt. Im Gefolge seiner Erscheinungen hat es mehr atrabilarische als gallige Zufälle, dunkelgelbe Gesichtsfarbe, schwarzbraune Stuhlausleerungen, zuweilen selbst schwärzliches Erbrechen. Die Kranken, die von dem Quartanfieber befallen sind, bekommen bald ein kränkliches Aussehen, und wenn es lange dauert, hat es gemeiniglich andere, und öfters unheilbare Krankheiten zur Folge. Es endigt sich selten vor dem vierzehnten Anfalle, und man hat Beyspiele, daß es ein, ja zwey und mehrere Jahren gedauert hat.

§. 255.

Die Schriftsteller erwähnen auch fünftägiger, siebentägiger, vierzehntägiger Wechselfieber ꝛc. Allein obschon die Existenz dieser Fieber nicht geläugnet werden kann, *) so sind sie doch viel zu selten, als daß wir sie einer besondern Aufmerksamkeit würdigen dürften. Mehr Aufmerksamkeit verdienen die nicht seltenen Verdoppelungen der genannten drey Gattungen, nehmlich:

---

*) Diese länger dauernden Wechselfieber scheinen keine besondere Gattungen zu seyn, sondern bloß dadurch zu entstehen, daß bey den zuvor beschriebenen kürzern einer oder mehrere Paroxysmen ausbleiben. So werden durch dieses Ausbleiben die Tertianfieber Quintanfieber, die Quartanfieber Septimanfieber, u. s. w.

1) das doppelte Quotidianfieber (Febris quotidiana duplex).

Dieses hat in vier und zwanzig Stunden zwey merklich von einander getrennte Anfälle. Es ist sehr selten, und kommt am liebsten in Begleitung auszehrender Krankheiten vor, wo es mehr zu den schleichenden, als zu den Wechselfiebern gehört. *)

2) Das doppelte Tertianfieber (Febris tertiana duplex, quotidiana ex tertiana).

Dieses macht, wie das einfache Quotidianfieber, alle vier und zwanzig Stunden einen Anfall, allein es unterscheidet sich von demselben dadurch, daß seine Paroxysmen nicht, wie bey jenem, sich einander gleich, sondern die Paroxysmen der ungeraden Tage, ihrer Dauer und der Heftigkeit ihrer Zufälle nach, von denen der geraden verschieden sind. Es kommt viel häufiger, als das doppelte Quotidianfieber, vor.

3) Das doppelte Quartanfieber (Febris quartana duplex).

Dieses macht zwey Tage nach einander einen Anfall, und hat daher nur einen freyen Tag. Stellt sich auch an diesem Tage ein Paroxysmus ein, so nennt man es ein dreyfaches Quartanfieber (quartana triplex, quotidiana ex quartana). Diese dreyfachen Quartanfieber sind eine sehr seltene Krankheit.

---

*) S. das folgende Kapitel.

§. 256.

In Rücksicht auf die Ordnung, in welcher die Paroxysmen einander folgen, theilen wir die Wechselfieber

1) in regelmäßige (Febres intermittentes typicæ), bey welchen die Paroxysmen in einer gewissen bestimmten Ordnung auf einander folgen,

2) in unregelmäßige (atypicæ, vagæ, erraticæ), bey welchen sie keine solche Ordnung in ihrer Aufeinanderfolge beobachten, sondern das eine mahl früher, das andere mahl später zurückkehren.

Bey den erstern unterscheiden wir wiederum drey Arten: entweder nehmlich erscheint der folgende Paroxysmus allemahl um eine gewisse Zeit früher, als der zunächst vorhergegangene, — das Wechselfieber heißt ein vorsetzendes (Typus antevertens, anteponens); — oder der Eintritt des folgenden Paroxysmus fällt allemahl wieder auf die nehmliche Zeit, — das Wechselfieber heißt ein stetes (Typus status, fixus); — oder endlich der folgende Paroxysmus kömmt immer um eine gewisse Zeit später, als der zunächst vorhergegangene, — das Wechselfieber heißt ein nachsetzendes (Typus retardans, postponens).

§. 257.

Diese Ordnung in der Aufeinanderfolge der Paroxysmen der typischen Wechselfieber ist höchst bewun-

dernswürdig. Die Paroxysmen der steten Wechselfieber treffen beynah allemahl auf dieselbe Minute ein, und die vor- und nachsetzenden beobachten in ihrer Aufeinanderfolge die richtigsten Progressionen. Indessen müssen wir bemerken, daß diese Ordnung selten gleich im Anfange des Fiebers, sondern gemeiniglich erst in seinem weitern Fortgange wahrgenommen wird.

§. 258.

In Rücksicht auf die Beschaffenheit der Erscheinungen bey den Paroxysmen unterscheiden wir vier Gattungen:

1) gewöhnliche oder gemeine Wechselfieber (Febres intermittentes ordinariæ),

2) etwas anhaltende Wechselfieber (Febres intermittentes subcontinuæ),

3) begleitete Wechselfieber (Febres intermittentes comitatæ),

4) versteckte oder verlarvte Wechselfieber (Febres intermittentes larvatæ).

§. 259.

Die gewöhnlichen oder gemeinen Wechselfieber sind bereits zu Anfange des Kapitels beschrieben, und ich habe also hier weiter nichts mehr von ihnen zu sagen, als daß sie diesen Nahmen mit Recht führen, weil sie wirklich die gemeinsten sind. Man nennt sie auch gutartige Wechselfieber

(Febres intermittentes benignæ), so wie man hingegen die drey andern Gattungen mit dem Nahmen der bösartigen (perniciosæ) zu belegen pflegt.

§. 260.

Die etwas anhaltenden Wechselfieber (Febres intermittentes subcontinuæ) dürfen nicht mit denen, welche Torti *) einfallende (subintrantes) nennt, verwechselt werden. Die einfallenden Wechselfieber sind gemeine Wechselfieber, deren Paroxysmen nur so stark vorsetzen, daß der folgende schon eintritt, ehe der vorhergehende noch ganz vorüber ist; die etwas anhaltenden Wechselfieber hingegen haben wirklich die Natur der anhaltenden Fieber, und zwar finden hier zwey Fälle Statt. Entweder ist das Wechselfieber mit einem anhaltenden Fieber komplicirt, d. i. der Kranke hat wirklich ein anhaltendes Fieber, aber er hat auch zugleich ein Wechselfieber, dessen Anfälle, während daß das erstere ununterbrochen fortdauert, periodisch wiederkehren. Man nennt ein solches anhaltendes Fieber, weil das mit ihm komplicierte Wechselfieber gewöhnlich ein dreytägiges ist, ein Semitertianfieber (Hemitritæus). Oder das Wechselfieber ist zwar ein reines Wechselfieber, aber es hat keine reine Apyrexie, und erscheint daher als ein anhaltendes Fieber. Besonders ist dieß der Fall

*) S. Torti Therapeutice special. ad Febres periodicas perniciosas. Mutinae 1712.

bey gewissen Epidemien, zumahl im Herbste, wo, wie vorzüglich Sydenham *) bemerkt hat, die Wechselfieber bey ihrem Ausbruche ganz das Ansehen anhaltender Fieber haben, und erst in ihrem weitern Verlauf diese Maske ablegen, und als gewöhnliche Wechselfieber erscheinen. Ihre intermittierende Natur verräth sich hauptsächlich durch das ziegelfarbne Sediment im Urin, durch den metallischen Geschmack im Munde, durch den Nutzen der Chinarinde bey denselben, und durch die zu gleicher Zeit herrschenden gewöhnlichen Wechselfieber.

§. 261.

Die begleiteten Wechselfieber (Febres intermittentes comitatæ) haben diesen Nahmen von irgend einem hervorstechenden Symptom, welches die Paroxysmen ihren ganzen Verlauf hindurch begleitet, und gewöhnlich von solcher Heftigkeit ist, daß die gewöhnlichen Symptome des Fiebers dadurch mehr oder weniger unterdrückt werden. Diese Fieber sind durchgängig nervös (Febres intermittentes nervosæ), und theils eben wegen ihrer versteckten Natur, theils wegen der großen Gefahr, mit welcher sie verbunden sind, verdienen sie mit Recht den Nahmen bösartiger Wechselfieber (Febres perniciosæ). Sie erscheinen meistens epidemisch, und haben gewöhnlich den Tertiantypus. Unter der großen Anzahl derselben verdienen vorzüglich folgende bemerkt zu werden:

*) S. Sydenham Opera med. Tom. I. Cap. 5.

1) das Wechselfieber mit Schlafsucht (Febris intermittens soporosa, apoplectica).

Wegen seiner Tödtlichkeit das Todtenfieber genannt — meistens epidemisch — der Typus dreytägig — der Anfang wie bey einem gemeinen Wechselfieber — im zweyten oder dritten Paroxysmus Schlafsucht, woraus der Kranke kaum erweckt werden kann — weiterhin die Zufälle der Apoplexie. — Eine merkwürdige Epidemie hat Werlhof im Jahr 1730 beobachtet. *).

2) Das Wechselfieber mit Unmacht (syncopalis).

Bey der geringsten Anstrengung, z. B. bey der Veränderung der Lage im Bette, Unmachten — allgemeines Hinsinken der Kräfte — im dritten, längstens fünften Paroxysmus der Tod.

3) Das Wechselfieber mit Steckfluß (asthmatica).

Unaufhörliches Husten ohne Auswurf — zischendes Geräusch in der Brust — Bangigkeit — beständige Veränderung der Lage — Blässe und Kälte der Extremitäten — aufgetriebenes blaurothes Gesicht — schwacher kleiner Puls — kalte klebrige Schweiße — Steckfluß.

---

*) S. Opera medica. Ed. Wichmann.

4) Das Wechselfieber mit Seitenstich (pleuritica).

Alle Zufälle der Pleuresie — in den Intermissionen Nachlassen derselben — Zunahme in den folgenden Paroxysmen — Uebergang in Entzündung, Eiterung, Brand. — Gleiche Verbindung mit Entzündungen anderer Organe.

5) Das Wechselfieber mit Kardialgie (cardialgica).

Heftige Schmerzen im obern Magenmund — fruchtloser Reitz zum Erbrechen — Unmachten und andere Nervenzufälle — allgemeine Entkräftung — der Tod.

6) Das Wechselfieber mit Kolik (colica).

Spannende, schneidende, reißende Schmerzen im Unterleib, in der Nabelgegend, im Becken — Erbrechen — Beängstigung — kalte Schweiße — allgemeines Hinsinken der Kräfte — der Tod.

7) Das Wechselfieber mit Gallenruhr (cholerica).

Heftige Ausleerungen nach oben und unten — Schluchsen — Heiserkeit — veränderter Ton der Stimme — blasses, eingefallenes, entstelltes Gesicht — kalte Hände und Füße — kalte Schweiße — allgemeine Entkräftung — der Tod.

8) Das Wechselfieber mit Gliederweh (arthritica).

Festsitzende oder herumziehende Schmerzen in den Gliedern — kleiner niedergedrückter Puls — Angst — beschwerter Athem — unauslöschlicher Durst — allgemeine Entkräftung — der Tod.

9) Das Wechselfieber mit Starrfrost (algida).

Heftiger Frost während des ganzen Paroxysmus — außerordentlicher Durst — große Beängstigung — blasses, eingefallenes, leichenähnliches Aussehen — heisere Stimme — kleiner, schneller, aussetzender Puls — allgemeine Entkräftung. — Epiala der Alten.

10) Das Wechselfieber mit kolliquativen Schweißen oder das Schwitzfieber (sudatoria, diaphoretica).

Mäßiger Frost — mit Eintritt der Hitze Schweiß — beständige Zunahme desselben — Verminderung der Wärme — äußerst schwacher Puls — allgemeines Hinsinken der Kräfte — der Tod. — Elodes der Alten.

§. 262.

Die verlarvten Wechselfieber (Febres intermittentes larvatæ) unterscheiden sich von den begleiteten dadurch, daß die gewöhnlichen Symptome des Fiebers, Frost, Hitze, Schweiß, bey ihnen gar nicht bemerkbar sind. Sie scheinen daher ganz

andere Krankheiten, als Wechselfieber, zu seyn; allein daß sie wahre Wechselfieber sind, beweisen: 1) das Periodische der Anfälle, 2) gewisse, nur dem Wechselfieber eigene Zufälle, als der metallische Geschmack, der ziegelfarbene Bodensatz im Urin ꝛc., 3) die Wirksamkeit der Chinarinde in denselben, 4) die gewöhnlich gleichzeitig herrschenden gemeinen Wechselfieber, 5) die epidemische Beschaffenheit des Orts und der Gegend. — Man nennt diese verlarvten Wechselfieber, zum Unterschied von den gewöhnlichen, bösartige Wechselfieber; aber nicht alle verlarvte Wechselfieber sind so bösartig, wie die vorhin erwähnten begleiteten. Die Gefahr bestimmt das Organ, in welchem das Symptom, hinter das sie sich verstecken, seinen Sitz hat. Aber dieser ist nicht immer in edeln und wichtigen Organen. Auch schränkt sich das Uebel nicht selten auf einen einzelnen Theil, z. B. auf einen Zahn, ein, und die Krankheit erscheint als ein periodisches Zahnweh, als ein Fluß im Arm, als ein einseitiges Kopfweh, u. s. w.

§. 263.

Endlich in Rücksicht auf den Charakter des Fiebers, unterscheiden wir, wie bey den hitzigen, auch bey den Wechselfiebern drey Gattungen:

1) Wechselfieber mit dem Charakter der einfachen Reitzung,

2) Wechselfieber mit dem Charakter der Synocha,

3) Wechselfieber mit dem Charakter des Typhus.

§. 264.

Den Charakter der einfachen Reitzung beobachtet man bloß bey gewöhnlichen und gemeinen Wechselfiebern, und man hat Ursache, diesen Charakter bey einem solchen Wechselfieber anzunehmen, wenn es im Frühling, und zu einer Zeit erscheint, wo keine synochöse oder typhöse Konstitution herrscht, wenn das Subjekt, das von ihm befallen wird, sonst gesund ist, wenn das Fieber von Ursachen entsteht, welche die Lebenskräfte weniger angreifen, z. E. von Indegestion, von Erkältung, u. d. gl., wenn das Fieber vollkommen freye Zwischenzeiten hat, wenn die Paroxysmen nicht allzu stark vorsetzen, wenn endlich alle Zufälle bey demselben gelinde, und mehr oder weniger so sind, wie sie bey den entzündlichen Fiebern von diesem Charakter (§. 27.) wahrgenommen werden.

§. 165.

Die Wechselfieber mit dem Charakter der Synocha sind zwar von den Brownianern geläugnet worden, aber gewiß mit Unrecht. Allerdings haben zwar die meisten Wechselfieber den Charakter der einfachen Reitzung oder des Typhus; aber so gewiß es anhaltende Fieber mit dem Charakter der Synocha gibt, so gewiß gibt es auch Wechselfieber mit diesem Charakter. Sie kommen hauptsächlich im Früh-

ling, bey starken jungen Personen, in gesunden Gebirgsgegenden, und bey herrschender synochöser Konstitution vor. Ihre Zufälle sind: starker, nicht sehr lange dauernder Frost, große brennende Hitze mit rothem aufgetriebenem Gesicht, gleichförmiger, mäßig geschwinder, voller und harter Puls, heftige Kopfschmerzen, in der Höhe des Paroxysmus Delirien, große Trockenheit der Haut, dunkelrother sparsamer Urin, am Ende des Paroxysmus häufig kein so allgemeiner und reichlicher Schweiß, wie bey andern Wechselfiebern. Die meisten dieser Fieber sind Tertianfieber, bald einfacher, bald doppelter Art, und haben durchgängig einen vorsetzenden Typus. Die Apyrexie ist selten ganz vollkommen, und da aus dieser Ursache das Wechselfieber leicht für ein anhaltendes angesehen werden kann, so läßt es sich gar wohl begreifen, wie man hat dazu kommen können, die Existenz dieser Wechselfieber zu läugnen.

§. 266.

Zu den Wechselfiebern mit dem Charakter des Typhus gehören bey weitem die meisten Wechselfieber, sowohl die gemeinen, als die, welche oben (§. 260, 261, 262.) unter dem Nahmen der etwas anhaltenden, begleiteten und versteckten geschildert worden. Von den begleiteten Wechselfiebern, so wie auch von vielen versteckten, zeigt dieß schon der Augenschein. Sie sind durchgängig nervös, und ihr typhöser Charakter verräth sich deutlich durch ihre Er-

scheinungen. Bey den etwas anhaltenden Wechselfiebern, bey welchen das Wechselfieber gewöhnlich mit einem anhaltenden Fieber verbunden ist, mag dieses letztere ein entzündliches oder ein nervöses seyn, in beyden Fällen verräth sich auch hier sein gewöhnlicher typhöser Charakter deutlich durch seine Erscheinungen. — Aber eben so gewiß, als die etwas anhaltenden und begleiteten, gehören auch die meisten gemeinen Wechselfieber zu dieser Gattung, und zwar hat man Ursache, bey einem solchen Wechselfieber den typhösen Charakter anzunehmen, wenn es in einer Gegend erscheint, wo die Wechselfieber endemisch sind, wenn die Wechselfieber epidemisch herrschen, und die Epidemie in den Herbst oder in eine Zeit fällt, wo die epidemische Konstitution typhös ist, wenn die Kranken schwächliche, mit andern Krankheiten, besonders mit Obstruktionen in den Eingeweiden, behaftete Subjekte sind, wenn das Fieber von Ursachen entstand, die, wie z. E. die Sumpfluft, heftige Erkältungen, großer Blutverlust oder unmäßige Entziehung anderer Säfte, heftige Gemüthsbewegungen, ꝛc. die Lebenskräfte stärker angreifen, wenn das Wechselfieber die Folge anderer Krankheiten, schlecht behandelter hitziger Fieber, der Lustseuche oder anderer chronischer Krankheiten ist, wenn die Kranken in den Zwischenzeiten sich sehr schwach fühlen, ein elendes Aussehen haben, und sich überhaupt nicht recht wohl befinden, wenn die Paroxysmen mit einem heftigen, erschütternden, oder sehr lange dauernden Frost eintreten, wenn im Zeitraum der Hitze der Puls klein; schwach und

sehr frequent ist, wenn in der Höhe des Paroxysmus Delirien und andere Nervenzufälle entstehen, wenn die Hitze mehr beißend als brennend ist, wenn der Urin eine minder dunkelrothe Farbe hat, wenn der Schweiß am Ende des Paroxysmus sehr profus oder nicht allgemein genug, wenn der Urin nur trübe, wolkig, und mit keinem vollkommenen Bodensatze versehen ist, wenn endlich das Fieber schon sehr lange gedauert hat, vernachläßigt, oder, wenn es mit dem Charakter der einfachen Reitzung oder der Synocha eintrat, zu lange mit schwächenden Mitteln behandelt worden ist.

§. 267.

Da das Wechselfieber in mehrere einzelne, durch längere oder kürzere fieberfreye Zwischenzeiten getrennte Fieber gleichsam zerstückelt ist, so muß sein Verlauf natürlicher Weise ungleich länger seyn, als der Verlauf der hitzigen Fieber. Aber diese fieberfreyen Zwischenzeiten abgerechnet, scheint die Dauer der Wechselfieber mit der Dauer der hitzigen ziemlich genau übereinzustimmen. Bekanntlich haben bereits mehrere Aerzte auf diese Uebereinstimmung aufmerksam gemacht, und insbesondere behauptet Sydenham *) ausdrücklich, daß, wenn man die einzelnen Paroxysmen der Wechselfieber zusammenrechne, und mit der Dauer der hitzigen Fieber vergleiche, ohngefähr eben dieselbe Zeit auch für die erstern herauskomme. In

*) S. Opera medica, Tom. I, Sect. I, Cap. 5.

der That hat diese Idee Sydenhams, so sehr ihr auch die Beobachtungen auf den ersten Anblick zu widersprechen scheinen, sehr viel für sich, sowohl wenn sie auf die Frühlingswechselfieber, als wenn sie auf die Herbstwechselfieber angewendet wird. Es ist bekannt, daß die Frühlingswechselfieber, im Ganzen genommen, immer ungleich kürzer sind, als die Herbstwechselfieber, daß sie, wie schon Hippokrates bemerkt hat, *) gemeiniglich schon nach dem siebenten, höchstens nach dem neunten Anfalle wieder aufhören, da hingegen die Herbstwechselfieber vielfältig den ganzen Winter hindurch fortdauern, und öfters nicht eher, als im folgenden Frühling, zu Ende gelangen. Eben dieses ist nun gerade auch der Fall bey den hitzigen Fiebern dieser beyden Jahrszeiten. Die Frühlingsfieber entscheiden sich, wenn sie gehörig behandelt werden, in den meisten Fällen am siebenten Tage der Krankheit; das nehmliche thun auch die Wechselfieber dieser Jahrszeit, und wenn man die Zeit, welche der Frost und der Schweiß einnehmen, von der Hitze, als der eigentlichen Fieberbewegung, gehörig abzieht, so wird man, nach Zusammenrechnung der Fieberbewegungen aller Paroxysmen, fast allemahl eben dieselbe Zeit herausbringen, welche die ununterbrochene Fieberbewegung bey den hitzigen Fiebern, ihre Remissionen gehörig in Anschlag gebracht, einnimmt. Dieselbige Uebereinstimmung der Wechselfieber mit den hitzigen

*) S. Aphorism. Sect. IV. Num. 59. Coac. praenot. Num. 148.

findet auch im Herbste Statt. Der gewöhnliche Verlauf der hitzigen Herbstfieber beträgt bekanntlich meistens einen Zeitraum von vierzehn Tagen, oder, nach der Berechnung Sydenhams, von 336 Stunden. Eben diesen Zeitraum nehmen auch die Paroxysmen der Herbstwechselfieber, wenn man einem jeden eine Dauer von ohngefähr fünf Stunden einräumt, die auch wirklich, im Durchschnitte genommen, und die Zeit des Frosts und Schweißes abgerechnet, die gewöhnliche eines Wechselfieberparoxysmus ist, ein. Nun ist es freylich wahr, daß die Quartanfieber, von welchen eigentlich die Sydenhamsche Theorie abgezogen ist, zuweilen länger, als sechs Monathe dauern, es ist auch wahr, daß die Paroxysmen oft einen längern Zeitraum, als von fünf und einer halben Stunde, einnehmen. Allein, was den erstern Einwurf betrifft, so beantwortet ihn Sydenham sehr richtig aus der Analogie der hitzigen Herbstfieber, welche ebenfalls ihre gewöhnliche vierzehntägige Dauer vielfältig überschreiten, und was den andern anbelangt, so ist die längere Dauer der Paroxysmen bey gewissen Herbstwechselfiebern bloß eine Ausnahme von der Regel, welche bey den hitzigen Herbstfiebern gleichfalls Statt findet, indem ihre Exacerbationen ebenfalls nicht immer von gleicher Länge sind. Außer dem hängt auch die ungewöhnlich lange Dauer eines Wechselfiebers nicht immer von der Natur der Krankheit selbst ab; zufällige Umstände, wie z. B. ein unzweckmäßiges Verhalten, eine fehlerhafte Behandlung, verwickelte Uebel anderer Art, können sehr leicht verursachen, daß ein Wechselfieber über

seine gewöhnliche Grenzen hinausdauert, und Alles zusammengenommen, kann man daher mit Recht annehmen, daß in Rücksicht auf den Verlauf der Wechselfieber kein Unterschied zwischen ihnen und den hitzigen Fiebern Statt finde, als daß derselbe bey dem letztern ununterbrochen, bey den erstern hingegen unterbrochen, und gleichsam zerstückelt ist.

§. 268.

Wenn das Wechselfieber aufgehört hat, so geschieht es sehr oft, daß es nach Verfluß einiger Zeit sich neuerdings einstellt, und dieß nicht selten zum zweyten, dritten, ja selbst zum vierten und fünften Mahle. Man nennt dieß einen Rückfall (Recidiv) des Wechselfiebers, und unterscheidet dabey zwey Arten, echte und unechte. Ein echter Rückfall ist, wenn der Kranke zuvor völlig vom Fieber befreyt war, und zu den Zeiten, wo die Paroxysmen hätten erscheinen sollen, gar nichts mehr von einem Fieberzufalle verspürt hatte. Ein unechter Rückfall hingegen ist, wenn das Fieber zwar ausgeblieben war, aber zu den Zeiten, wo sich die Paroxysmen einzustellen pflegten, sich noch immer gewisse Ahndungen vom Fieber, z. B. Gähnen und Strecken der Glieder, Schläfrigkeit, Kopfweh, beschleunigter Puls, vermehrte Wärme, ungewöhnlicher Schweiß, ꝛc. gezeigt hatten. — Es bedarf keiner Erinnerung, daß nur die erste Art von Rückfällen diesen Nahmen eigentlich verdiene. Diese wahrhaften Rückfälle scheinen dem ersten Ansehen nach keine bestimmte

Zeit ihres Eintritts zu halten, sondern bald früher bald später sich einzustellen, je nachdem es die Beschaffenheit der epidemischen Konstitution, die bessere oder schlechtere Verwahrung vor denselben ꝛc. mit sich bringen. Allein bey genauerer Beobachtung ergibt sich, daß der Eintritt der Rückfälle an eine nicht weniger bestimmte Ordnung gebunden ist, als der Eintritt der Paroxysmen selbst. Denn so wie sich die Paroxysmen nach Tagen, so pflegen sich die Rückfälle nach Wochen einzustellen, und zwar so, daß die Quotidian- und Quartanfieber nicht eher, als erst am vierzehnten, die Tertianfieber hingegen schon am siebenten Tage wiederkehren. Außer meinen eigenen Beobachtungen, beweisen die Richtigkeit dieser Bemerkung auch die Beobachtungen Sydenhams *), Werlhofs **) und noch mehrere Aerzte, ja sogar dem gemeinen Manne scheint die Sache bekannt zu seyn, wenigstens habe ich von mehreren Personen, welche von einem Quartanfieber genesen waren, gesehen, daß sie von freyen Stücken geraume Zeit, so oft der vierzehnte Tag herannahete, ein Paar Tage zu Hause geblieben sind, weil sie, wie sie sagten, zu dieser Zeit nicht vor der Wiederkehr des Fiebers sicher wären. Eben aus dieser Ursache gebraucht auch Sydenham nach vollendeter Kur des Quartanfiebers die Vorsicht, zur Verhütung der Rückfälle jedesmahl um den vierzehnten

---

*) S. am angeführten Orte.

**) S. Opera medica, Ed. Wichmanu.

Tag wiederum eine Portion Chinarinde nehmen zu lassen. Eben diese Vorsicht gebraucht er auch bey den Tertianfiebern, aber zum Beweis, daß er von der Zeit, welche die letztern bey ihren Rückfällen beobachten, vollkommen belehrt war, läßt er den Gebrauch der Chinarinde nicht um den vierzehnten, sondern um den siebenten Tag erneuern.

§. 269.

Eine andere, nicht minder wichtige Bemerkung bey den Rückfällen des Wechselfiebers ist die, daß sie nicht nur auf den Tag, sondern auch sogar auf die Stunde zu fallen pflegen, wo der Kranke, wenn das Fieber fortgedauert hätte, den Paroxysmus bekommen haben würde. Bey bald erfolgenden Rückfällen ist diese Bemerkung leicht zu machen; aber eben so richtig ist sie, wenn das Recidiv auch erst nach Jahresfrist erfolgen sollte. Strack hat dieses in seiner Preißschrift über die Wechselfieber *) durch verschiedene Beyspiele bestätigt, und jeder Arzt, der hierauf Achtung gibt, wird sich leicht durch eigene Erfahrung davon überzeugen. Man scheint aber bisher noch nicht Aufmerksamkeit genug auf diese Erscheinung gewendet zu haben, und gleichwohl ist dieselbe auch in praktischer Hinsicht von der größten Wichtigkeit. Wir sehen daraus, daß manches Wechselfieber, bey wel-

---

*) G. C. Strack Observationes medicinales de febribus intermittentibus.

chem man an ein vorhergegangenes gar nicht mehr denkt, dennoch nur ein Recidiv seyn kann, und wir lernen daher, gegen die Rückfälle des Wechselfiebers besser auf unserer Huth seyn, als es außerdem nöthig scheinen könnte. Denn wissen wir, daß die Wechselfieber auch noch nach Jahresfrist Rückfälle zu machen im Stande sind, so werden wir uns nicht leicht durch ein Paar Wochen, in denen wir unsere Febricitanten von dem Fieber befreyt sehen, verleiten lassen zu glauben, daß sie deßwegen nun der Gefahr eines Rückfalls überhoben seyen. Wir werden vielmehr das Wechselfieber auch noch dann mit der Chinarinde verfolgen, wenn der Febricitant vollkommen geheilt zu seyn scheint, und weil wir eben dadurch die Rückfälle immer seltener machen werden, so werden wir nebenbey auch die Chinarinde immer mehr von dem ungerechten Verdachte befreyen, als ob Fieber durch sie nicht geheilt, sondern bloß unterdrückt würde, — ein Verdacht, in welchem dieses vortreffliche Arzneymittel auch jetzt noch bey manchen praktischen Aerzten zu stehen scheint.

§. 270.

Die Wechselfieber entstehen überhaupt auf dreyerley Art;

1.) epidemisch. — Am häufigsten entstehen die Epidemien bey kalter feuchter Luft, im Frühling und im Herbst, und eben darauf gründet sich auch die Eintheilung der Wechselfieber in Frühlingsfieber (Febres intermittentes vernales) und Herbstfie-

ber (autumnales). Die Frühlingsfieber nehmen ihren Anfang gemeiniglich im Januar, sind am zahlreichsten zu Ende Februars und zu Anfange des März, und verlieren sich zu Ausgange des Aprils oder zu Anfange des Mays. Sie sind meistens Tertianfieber, seltener Quotidianfieber, und noch seltener Quartanfieber. — Die Herbstfieber nehmen ihren Anfang gemeiniglich im August, sind am zahlreichsten zu Ende dieses Monaths und im September, und verlieren sich sehr oft nicht eher, als im folgenden Frühling, wo sie von den Frühlingsfiebern wieder verdrungen werden. Sie sind nicht so häufig Tertianfieber, als Quotidian- und Quartanfieber, doch geschieht es zuweilen, daß auch im Herbst der herrschende Typus der Tertiantypus ist. So habe ich selbst verschiedene Herbstepidemien gesehen, wo bey den meisten Kranken das Fieber ein Tertianfieber, und nur bey einigen ein Quartanfieber war. Eben so sind auch die im Herbst erscheinenden Quotidianfieber nicht immer einfache Quotidianfieber, sondern öfters doppelte Tertianfieber, wie ich gleichfalls beobachtet habe.

2.) endemisch, vorzüglich in niedrigen und sumpfigen Gegenden; in hochgelegenen und trockenen Gegenden sind die Wechselfieber nur eine sehr seltene Erscheinung, ja es gibt sogar solche Gegenden, wo man nie Wechselfieber beobachtet, da hingegen in jenen diese Fieber nicht nur zu allen Zeiten sporadisch, sondern auch sehr oft epidemisch sind. Diese Thatsachen haben

mehrere Aerzte, Cullen *) Strack **) und andere veranlaßt, die Entstehung des Wechselfiebers überhaupt ausschließend der Sumpfluft (miasma paludosum) zuzuschreiben, und wirklich ist es auch schwer zu entscheiden, ob diese Aerzte Recht oder Unrecht haben. Auf jeden Fall ist die Sumpfluft unter allen entfernten Ursachen der Wechselfieber die häufigste, und was insbesondere die endemischen Wechselfieber betrifft, so möchte es kaum zu bezweifeln seyn, daß sie es allein ist, was diese Fieber zur endemischen Krankheit einer Gegend macht.

3.) sporadisch, und zwar sind die hauptsächlichsten Ursachen der sporadischen Wechselfieber:

a.) deprimierende Gemüthsbewegungen, vorzüglich Angst, Schrecken ꝛc.

b.) Erkältung;

c.) Blutverlust und Entziehung anderer Säfte;

d.) Ueberladung des Magens mit schwer verdaulichen Nahrungsmitteln;

e.) Würmer;

---

*) S. Cullen Anfangsgründe der praktischen Arzneywissenschaft.

**) S. am angeführten Ort.

f.) Anhäufung galliger und schleimiger Stoffe in den Verdauungswegen;

g.) andere Krankheiten, besonders die venerische Krankheit, zurückgetretene Hautausschläge, geheilte alte Geschwüre; ꝛc.

h.) organische Fehler, als kariöse Zähne, Brüche, Obstruktionen in den Eingeweiden, ꝛc.

Daß alle diese Dinge als entfernte Ursachen des Wechselfiebers wirken können und wirklich wirken, ist außer Zweifel; alle Schriftsteller, welche über das Wechselfieber geschrieben haben, beweisen dieß durch ihre Erfahrungen. Indessen ist es doch immer die Frage, ob dieselben wohl im Stande sind, für sich allein, und ohne die Mitwirkung einer andern Ursache, ein Wechselfieber hervorzubringen. Ich meines Theils glaube es nicht, weil bei der Häufigkeit jener Dinge die Wechselfieber unstreitig viel öfter vorkommen müßten, als sie doch wirklich beobachtet werden. Gemüthsbewegungen, Indigestionen, Würmer, Obstruktionen in den Eingeweiden, sind überall zu Hause, und es gibt keine Gegend in der Welt, wo nicht beständig eine Menge Menschen mit einem oder dem andern dieser Uebel zu kämpfen hätte. Aber die Wechselfieber sind nur in gewissen Gegenden einheimisch, sie kommen nicht zu allen Zeiten in diesen Gegenden vor, man sieht sie meistens nur im Herbst und im Frühling, ja,

was noch mehr ist, es gibt Gegenden, wo sie gar nie gesehen werden *). Diese Erscheinungen beweisen unwidersprechlich, daß alle jene Dinge bloß mitwirkende Ursachen sind, und daß immer noch der Einfluß einer andern Ursache erfordert wird, wenn wirklich ein Wechselfieber entstehen soll. In den Gegenden, wo die Wechselfieber endemisch sind, ist diese Ursache ohne allen Zweifel die Sumpfluft; aber nicht weniger scheint eben diese auch, wenn nicht das einzige, doch wenigstens das hauptsächlichste Agens bey den epidemischen Wechselfiebern zu seyn. Auch die epidemischen Wechselfieber herrschen hauptsächlich in denjenigen Gegenden, wo diese Fieber endemisch sind, und wenn sie in andern Gegenden grassieren, so geschieht dieß nur im Herbst und im Frühling, bey kalter und feuchter Witterung, nach Ueberschwemmungen von vielem Regen, von vielem und schnell zerflossenem Schnee, kurz, bey einer durch Ausdünstungen aus stehendem Wasser verunreinigten Atmosphäre.

§. 271.

Was die nähern Ursachen der Wechselfieber, die ihnen zum Grunde liegenden Funktionsstörungen, betrifft, so macht es schon der beständige gastrische Ursprung dieser Fieber mehr als wahrscheinlich, daß dieselben keine andere seyen, als eben die, welche auch bey den akuten gastrischen Fiebern zum

---

*) S. meinen Versuch über das Wechselfieber. I. Theil. S. 69.

Gründe liegen; allein folgende Gründe setzen dieß, wie ich glaube, ganz außer Zweifel:

1.) Wie bey den akuten gastrischen Fiebern, unterscheiden wir auch bey den Wechselfiebern drey Gattungen: Saburralwechselfieber, gallige Wechselfieber und schleimige Wechselfieber. Sehr viele Wechselfieber entstehen bloß von Indigestion, von Ansammlung fremdartiger Stoffe in den Verdauungswegen, also von denselben entfernten Ursachen, wodurch auch die akuten Saburralfieber veranlaßt werden. Ihre nähere Ursache kann daher keine andere, als eben die seyn, welche auch bey diesen letztern zum Grunde liegt. — Nicht anders verhält es sich auch mit den galligen und schleimigen Wechselfiebern. Die meisten Quotidianfieber sind offenbar schleimiger, die meisten Tertian- und Quartanfieber galliger Art. Bey jenen zeigen sich immer Zufälle gestörter Schleimabsonderung, fader Geschmack, schleimige Zunge und Zähne, schleimige Ausleerungen; bey diesen Zufälle gestörter Gallenabsonderung, bitterer Geschmack, gelbsüchtige Augen, galliger Urin, galliges Erbrechen, gallige Stuhlausleerungen (§. 254.). Bey den akuten Schleim- und Gallenfiebern schließen wir aus diesen Zufällen auf eine gestörte Funktion der Schleim- und Galle-absondernden Organe, warum sollten wir nicht eben diesen Schluß auch bey den galligen und schleimigen Wechselfiebern machen dürfen?

2.) Unvollkommen entschiedene akute gastrische Fieber gehen sehr oft in Wechselfieber über, Schleimfieber

in Quotidianfieber, Gallenfieber in Tertianfieber, beyde in Quartanfieber. Eben so verhält es sich auch umgekehrt; vernachlässigte oder schlecht behandelte Wechselfieber verwandeln sich häufig in akute Fieber, und auch hier findet wieder dasselbe Verhältniß Statt, Quotidianfieber arten in Schleimfieber, Tertian- und Quartanfieber in Gallenfieber aus. Wären die Ursachen beyder Fiebergattungen wesentlich verschieden, so könnte dieser wechselseitige Uebergang der einen in die andere unmöglich Statt finden. Nur verwandte Krankheiten gehen in einander über, und wo wir daher solche Uebergänge wahrnehmen, da schließen wir auch mit Recht auf eine Verwandtschaft ihrer Natur, oder, was eben so viel ist, auf eine Gleichheit der ihnen zum Grunde liegenden Ursachen.

3.) Endlich ist auch selbst der Verlauf beyder Fiebergattungen nicht so verschieden, als es auf den ersten Anblick das Ansehen hat. Die akuten gastrischen Fieber sind zwar anhaltend, aber sie haben viel bestimmtere und längere Remissionen, als andere anhaltende Fieber; die Exacerbationen treten öfters mit einem Gefühl von Frost ein, und endigen sich nicht selten mit einer vermehrten Ausdünstung, ja zuweilen selbst mit Schweiß. Bey der Zunahme und in der Höhe des Fiebers, wo die Exacerbationen länger, und die Remissonen undeutlicher werden, geschieht beydes zwar nicht mehr; aber um so auffallender geschieht es bey der Deklination des Fiebers wieder, die nun wieder länger werdenden Remissionen werden zuletzt zu

Intermissionen, und die Exacerbationen zeigen sich mehr als Anfälle eines Wechselfiebers, denn als Exacerbationen eines anhaltenden. — Aber das ist noch nicht Alles. Die Aehnlichkeit des Verlaufs beyder Fiebergattungen zeigt sich auch darin, daß die akuten gastrischen Fieber fast allzeit den nehmlichen Typus halten, wie die ihnen entsprechenden Wechselfieber. Die Schleimfieber sind anhaltender als die Gallenfieber, und ihre täglichen Exacerbationen sind sich alle Tage gleich. Sie verhalten sich also hierinn ganz wie die Quotidianfieber, deren täglich wiederkehrende Paroxysmen sich ebenfalls alle Tage gleich sind. Die Gallenfieber hingegen exacerbieren zwar ebenfalls alle Tage, aber ihre Exacerbationen sind gewöhnlich über den andern, zuweilen über den dritten Tag stärker; sie verhalten sich also hierinn wie die doppelten Tertianfieber und die doppelten Quartanfieber, deren tägliche Paroxysmen ebenfalls über den andern oder dritten Tag stärker sind. Kurz, wir finden auch selbst in Ansehung des Verlaufs beyder Fiebergattungen, der doch das hauptsächlichste Unterscheidungsmerkmahl derselben ist, eine solche Aehnlichkeit, daß wir, auch ohne Rücksicht auf die vorhin angegebenen Gründe, schon dadurch allein berechtigt sind, keinen andern Unterschied zwischen ihnen anzunehmen, als daß bey den anhaltenden gastrischen Fiebern die Fieberbewegung ununterbrochen, bey den Wechselfiebern hingegen periodisch ist.

§. 272.

Dieses Periodische der Fieberbewegung bey den Wechselfiebern ist nun zwar freylich keineswegs etwas bloß zufälliges, und ohne Zweifel hängt dabey sehr viel von der Beschaffenheit ihrer Ursachen ab. Aber eben weil in allen übrigen Punkten die Wechselfieber von den akuten gastrischen Fiebern gar nicht verschieden sind, so kann man den Antheil, den die Ursachen beyder Fiebergattungen an der Verschiedenheit ihres Verlaufs haben, bloß dem verschiedenen Grade derselben zuschreiben. Dieser ist bey den anhaltenden Fiebern ohne Zweifel größer, als bey den Wechselfiebern; denn ein anhaltendes Fieber, eine ununterbrochen fortdauernde Fieberbewegung, setzt immer eine beträchtlichere Funktionsstörung, als ein aussetzendes Fieber, eine bloß periodisch wiederkehrende Fieberbewegung, voraus. Auch zeigt sich dieß ganz deutlich an den Uebergängen der akuten gastrischen Fieber in Wechselfieber, und umgekehrt. Akute gastrische Fieber gehen fast immer am Ende in intermittierende Fieber über, ohne Zweifel, weil die ihnen zum Grunde liegenden Funktionsstörungen jetzt so weit gehoben sind, daß sie keine anhaltende Fieberbewegung mehr unterhalten können. Umgekehrt verwandeln sich vernachläßigte oder schlecht behandelte Wechselfieber in anhaltende gastrische Fieber, ohne Zweifel, weil durch die schlechte Behandlung die geringern Funktionsstörungen stärker geworden sind, und zu ihrer Wiederherstellung nun, statt einer aussetzenden, einer anhal-

tenden Fieberbewegung bedürfen. — Aber dieser geringere Grad der Funktionsstörungen ist nur die eine Ursache von dem periodischen Verlauf der Wechselfieber, die andere, eben so wichtige, ist die Disposition zu dem Wechselfieber, die Schwäche und die mit derselben verbundene erhöhte Reitzbarkeit des gastrischen Systems. Diese Disposition, welche vorzüglich durch die Sumpfluft bewirkt zu werden scheint, hebt, wie wir in der Folge sehen werden, vornehmlich die Chinarinde, und wo sie fehlt, entsteht nie ein Wechselfieber. Ohne sie würden die geringern Funktionsstörungen kein Fieber erregen; aber sie erregen es zuverläßig, wenn sie in einem gewissen Grade vorhanden ist. Allein eben weil die Funktionsstörungen, die dem Wechselfieber zum Grunde liegen, wegen dieser Disposition schon in geringerem Grade zur Erzeugung des Fiebers hinreichend sind, braucht auch das Fieber zu ihrer Wiederherstellung nur eine kurze Zeit, und das Fieber würde unfehlbar schon mit einem einzigen Anfalle beendigt seyn, wenn nicht eben diese Disposition die kaum gehobenen Funktionsstörungen aufs neue wieder veranlaßte. Durch diese immer wieder erneuerten Funktionsstörungen entsteht jedesmahl wieder ein neuer Fieberanfall, und, genau betrachtet, bilden die Anfälle eines Wechselfiebers zusammen eigentlich kein zusammenhängendes Fieber, sondern sie sind vielmehr Reihen auf einander folgender einzelner Fieber, wovon das nachfolgende immer ein Recidiv des zunächst vorhergegangenen ist. Jeder Wechselfieberanfall nehmlich verhält sich, seine kurze Dauer abgerechnet, in allen

übrigen Stücken ganz wie ein anhaltendes Fieber, er beginnt mit Frost, auf den Frost folgt Hitze, auf die Hitze Schweiß, Urin mit Bodensatz und andere kritische Ausleerungen, und das Fieber hört auf. Eben daher endigen sich die Wechselfieber zuweilen schon mit dem ersten Anfall; auch begreift man, warum man gleich nach den ersten Anfällen das Fieber durch die Chinarinde unterdrücken kann, da hingegen bey den anhaltenden gastrischen Fiebern das Fieber erst in ein intermittierendes übergegangen seyn muß, wenn man diese Wirkung von ihrem Gebrauche zu erwarten haben will.

§. 273.

Ich habe schon bemerkt, daß es in Rücksicht auf ihre Ursachen drey Gattungen von Wechselfiebern gibt: Saburralwechselfieber, gallige Wechselfieber, und schleimige Wechselfieber. — Die Saburralwechselfieber (Febres intermittentes saburrales) sind entweder Folgen einer Indigestion, oder sie entstehen von einem galligen oder schleimigen Saburralzustande. In beyden Fällen sind die in den Verdauungswegen befindlichen Stoffe bloß die entfernte Ursache des Fiebers, die nähere Ursache ist, wie bey den akuten Saburralfiebern, die dadurch gestörte Funktion des Magens und des Darmkanals, welche der Organismus durch das Fieber wiederherzustellen strebt (§. 186). Sie charakterisieren sich hauptsächlich durch die Zeichen des gastrischen Zustandes, belegte Zunge, Mangel an Appetit, Gefühl von Vollheit und

Drücken in der Magengegend, Ekel, Aufstoßen, Neigung zum Erbrechen, unordentlichen Stuhlgang, veränderte Beschaffenheit der Exkremente, u. s. f. auch in den Zwischenzeiten. In den Paroxysmen entsteht leicht Erbrechen verdorbener Stoffe, am Ende derselben Durchfälle, wobey ebenfalls verdorbene Stoffe ausgeleert werden. Der Typus des Fiebers ist unbestimmt, doch sind diese Saburralwechselfieber meistens Quotidianfieber, seltener Tertianfieber, am seltensten Quartanfieber. Sie hören meistens sogleich auf, so wie die Verdauungswege von ihrem fremdartigen Innhalte befreyt sind, und fordern daher selten den Gebrauch der Chinarinde.

§. 274.

Die galligen Wechselfieber (Febres intermittentes biliosæ) entstehen, wie die akuten Gallenfieber, von einer gestörten Funktion des Lebersystems. Außer den nie fehlenden Zeichen einer gestörten Gallenabsonderung, dem bittern Geschmack, dem gelbsüchtigen Aussehen der Augen, dem galligen Erbrechen, dem galligen Urin ꝛc. beweist dieß auch die ihnen so häufig sich zugesellende Gelbsucht. Sie herrschen meistens epidemisch, und erscheinen entweder gleich als Wechselfieber, oder sie treten mehr als anhaltende Fieber ein, und verwandeln sich erst in ihrem Verlauf in intermittierende. Das Erstere geschieht gewöhnlich im Frühling, das Letztere ist häufig der Fall im Herbst, wo sie denn leicht mit akuten Gallenfiebern verwechselt werden können (§. 260). Spora-

disch sind sie öfters die Folge unvollkommen entschiedener akuter Gallenfieber (§. 191). Sie haben allzeit den Tertiantypus; haben sie den Quartantypus, so scheint nicht sowohl die Funktion der Leber, als vielmehr die Funktion der Milz, gestört zu seyn. Dieß beweist nicht nur die geringere Menge galliger Zufälle bey den Quartanfiebern, sondern auch die gewöhnlich nur bey dieser Gattung Statt findende Entstehung der sogenannten Fieberkuchen, welche allzeit ihren Sitz in der Milz haben.

§. 275.

Die schleimigen Wechselfieber (Febres intermittentes pituitosæ) können eben so, wie die akuten Schleimfieber, von Funktionsstörungen verschiedener Organe entstehen, der Schleimdrüsen, des Pankreas, der absondernden Gefäße des Magens- und Darmsafts, und vorzüglich auch des lymphatischen Drüsensystems. Schon mehrere Aerzte haben das lymphatische System für den Sitz der Wechselfieber gehalten, und wenn wir auch schon weder dem berühmten C. L. Hoffmann, der die Ursache dieser Fieber für den faulgewordenen Saft der lymphatischen Drüsen hält, noch Herrn Marcus, der sie in dem Gesunkenseyn der Irritabilität oder Arteriellität in dem lymphatischen System gefunden zu haben glaubt, beypflichten können, so sind wir doch diesen Aerzten Dank schuldig, daß sie uns auf den Antheil dieses Systems an der Entstehung der Wechselfieber aufmerksam ge-

macht haben. — Aber nicht bey allen Wechselfiebern, bloß bey den schleimigen, zeigt sich der Antheil dieses Systems an ihrer Entstehung deutlich durch die sich darauf beziehenden Erscheinungen. Ich rechne dahin vorzüglich die allgemeine Verschleimung der Säfte, welche wir, wie bey den akuten Schleimfiebern, auch öfters bey den schleimigen Wechselfiebern wahrnehmen. Indessen ist es bey den gleichzeitigen Funktionsstörungen anderer Organe sehr schwer, den Antheil einer jeden genau zu unterscheiden, und so lange nicht in dieser Beziehung sorgfältigere Beobachtungen, wie bisher, angestellt werden, werden wir die mancherley Modifikationen des Schleimfiebers überhaupt nie so genau kennen lernen, als es nicht allein in ätiologischer, sondern auch vorzüglich in therapeutischer Hinsicht zu wünschen wäre. Daher vermögen wir auch bey den schleimigen Wechselfiebern vor der Hand weiter nichts, als daß wir sie bloß durch die bekannten Zeichen des Schleimfiebers von den galligen unterscheiden, und nur diejenigen zu den schleimigen rechnen, bey welchen wir diese Zeichen wirklich wahrnehmen. Diese sind allein die Quotidianfieber. Bey den Tertian- und Quartanfiebern sehen wir selten oder nie Zufälle gestörter Schleimabsonderung; ihre Zufälle deuten allzeit mehr auf eine gestörte Gallenabsonderung. Bey den schleimigen Wechselfiebern hingegen finden wir mehr oder weniger alle die Zufälle, aus welchen wir bey den akuten Schleimfiebern schließen, daß ihre Ursache die gestörte Funktion der Schleim- absondernden Organe sey.

§. 276.

Solchergestalt entspräche denn also jeder der drey Hauptformen des Wechselfiebers die Störung einer bestimmten Funktion, dem Quotidianfieber der Schleimabsondernden Organe, dem Tertianfieber der Leber, dem Quartanfieber der Milz, und da alle Wechselfieber entweder Quotidianfieber, oder Tertianfieber, oder Quartanfieber sind, so gäbe es, die Saburralwechselfieber, die unter allen drey Formen erscheinen können, abgerechnet, in Rücksicht auf ihre Ursachen überhaupt nur drey Gattungen von Wechselfiebern, schleimige, gallige und schwarzgallige. — Aber gibt es nicht auch entzündliche und nervöse Wechselfieber? Ich antworte, allerdings; aber sie sind nicht ursprünglich entzündlich oder nervös, sondern werden es allzeit entweder erst in ihrem Verlaufe, oder das Wechselfieber gesellt sich einem schon vorhandenen entzündlichen oder nervösen Fieber bey. Bey den entzündlichen Wechselfiebern kommt beydes öfters vor; das Wechselfieber tritt als ein gastrisches ein, aber unter den Paroxysmen, vorzüglich in dem Stadium des Frostes, bildet sich ein entzündlicher Zustand, und das Wechselfieber wird entzündlich, nicht, weil der entzündliche Zustand eine neue Ursache desselben wird, (entzündliche Zustände veranlassen keine intermittierende, sondern immer anhaltende Fieber,) sondern weil zugleich eine Ursache des entzündlichen Fiebers gesetzt wird. Eben daher sind auch dergleichen Wechselfieber nie reine und einfache Wechselfieber, sie sind allzeit

zusammengesetzt, Wechselfieber und anhaltende Fieber zugleich, Hemitritäen (§. 260). — Dasselbe ist auch der Fall, wenn sich das Wechselfieber einem schon vorhandenen entzündlichen Fieber zugesellt. Auch hier ist das Fieber ein aus zwey verschiedenen Fiebern zusammengesetztes, wiederum ein Hemitritäus, und in beyden Fällen erkennt man diese Zusammensetzung deutlich an dem Verlauf des Fiebers, es ist anhaltend und intermittierend zugleich, das entzündliche dauert ununterbrochen fort, das Wechselfieber mischt seine Anfälle nur periodisch in dasselbe ein, und wird jenes gehoben, so dauert das Wechselfieber allein fort, zum deutlichen Beweis, daß es mit jenem keine gemeinschaftliche Ursache hat. Vorzüglich beobachten wir diese Zusammensetzungen des Wechselfiebers im Frühling, bey herrschender entzündlicher Konstitution, bey jungen, starken, vollblütigen Individuen, bey Tertianfiebern, besonders doppelter Art, und mit dem Charakter der Synocha. Im Herbst sind dieselben seltener, doch sieht man sie auch hier bisweilen; aber gewöhnlich ist hier das entzündliche Fieber fäulichter Art, und das Wechselfieber gewöhnlich ein atrabilarisches oder schleimiges, ein Quartan- oder Quotidianfieber, seltener ein galliges oder ein Tertianfieber.

§. 277.

Minder häufig, als einem entzündlichen, gesellt sich das Wechselfieber einem vorhandenen nervösen Fieber bey; aber um so häufiger geht es in seinem

Verlauf in ein Nervenfieber über, ja sehr oft tritt es gleich als ein nervöses Fieber auf. Im ersten Fall, wenn sich das Wechselfieber einem schon vorhandenen akuten Nervenfieber beygesellt, entsteht ebenfalls ein Hemitritäus, denn auch hier ist das Fieber ein zusammengesetztes, ein anhaltendes und ein intermittierendes zugleich. Im zweyten Fall hingegen verwandelt sich das Wechselfieber wirklich in ein nervöses Fieber (Febris intermittens nervosa), oder es tritt gleich bey seinem Anfange als ein solches auf. Allein in beyden Fällen ist das nervöse Wechselfieber keine eigentliche Nervenkrankheit, sondern bloß ein ausgeartetes Wechselfieber, und muß daher auch immer wieder, wenn es geheilt werden soll, in ein gewöhnliches zurückgehen. Dieß gilt vorzüglich von den begleiteten Wechselfiebern, so wie eben diese auch am häufigsten erst aus gewöhnlichen Wechselfiebern in nervöse ausarten. Die verlarvten Wechselfieber hingegen treten meistens gleich als solche auf, und da ihre Ursachen geringer sind, als bey jenen, so brauchen sie auch nicht, um geheilt zu werden, in gewöhnliche Wechselfieber überzugehen, sondern sie verschwinden unmittelbar auf den Gebrauch der Chinarinde. — Auch zu dieser Verwandlung sind die Tertianfieber geneigter, als die Quotidian- und Quartanfieber. Findet sie bey den beyden letztern Statt, so geschieht sie nur unter dem begünstigenden Einfluß der epidemischen Konstitution, und bey einer besondern Disposition des Individuums. Auch muß, wie es sich von selbst ver-

steht, das Wechselfieber immer den Charakter des Typhus haben, wenn dieselbe Statt finden soll.

§. 278.

Die Vorhersagung bey den Wechselfiebern ist im Allgemeinen nicht schlimm. Sie stehen in der Mitte zwischen den akuten und den schleichenden Fiebern, und wenn sie zeitig genug und gehörig behandelt werden, so kann man beynah immer Heilung versprechen. Besonders gilt dieses von den gewöhnlichen oder gemeinen Wechselfiebern. Oefters, zumahl im Frühling, und wenn das Fieber den Charakter der einfachen Reitzung hat, verlieren sich dieselben nach einigen Anfällen von selbst, oder sie werden wenigstens bald und sicher durch die Chinarinde oder ein anderes stärkendes Mittel vertrieben. Gefährlich sind sie nur bey schwachen abgelebten Alten, welche manchmahl selbst von gelinde scheinenden Wechselfiebern aufgerieben werden. Meistentheils geschieht dieß während des Frosts, und der Tod erfolgt gewöhnlich apoplektisch, wie die Leichenöffnungen zeigen, wobey man das Gehirn und die Lunge voll Blut, und selbst Extravasate antrifft. Bey jüngern Personen sind die gewöhnlichen Wechselfieber an sich nie eine gefährliche Krankheit, sie haben vielmehr zuweilen eine gute Wirkung auf den Körper. Sie heilen Obstruktionen in den Eingeweiden des Unterleibs, Epilepsien, chronische Delirien, und andere Nervenkrankheiten; bey Kindern und Jünglingen befördern sie gewöhnlich das Wachsthum. Wenn

sie gefährlich werden, so geschieht dieß nur bey einer schlechten Behandlung, durch ihre lange Dauer, und durch die Folgen, welche sie in diesem Falle nach sich ziehen.

§. 279.

Die hauptsächlichsten dieser Folgen sind, außer den schleichenden Fiebern, in welche sie nicht selten ausarten:

1) die Fieberkuchen.

Man versteht darunter eine harte, bey der Berührung nicht schmerzhafte Geschwulst im Unterleibe, welche, wie Morgagni *) bey Zergliederungen gefunden, ihren Sitz allzeit in der Milz hat. Diese gelangt dadurch manchmahl zu einer unglaublichen Größe. So hat Strack **) eine Milz gesehen, welche ihrer Länge nach den ganzen Raum zwischen dem Zwergfell und der crista ossis ilei, und ihrer Breite nach den ganzen Raum zwischen dem Rückgrad und der weißen Linie eingenommen hat; ja schon Aetius hat bemerkt, daß die Milz zuweilen so aufschwillt, daß sie bis in die Weiche hinabreicht. Am häufigsten entstehen die Fieberkuchen nach lange dauernden Quartanfiebern, und jüngere Personen sind ihnen mehr unterworfen, als ältere, hingegen sind sie auch bey jenen leichter zu

*) S. Morgagni de causis et sedibus morborum per anatomen in dagatis.

**) S. am angeführten Orte.

vertreiben, als bey diesen. Sie zeigen sich gewöhnlich erst, wenn das Fieber ausgeblieben ist, zuweilen bilden sie sich aber auch schon bey noch vorhandenem Fieber, und es ist merkwürdig, daß die Geschwulst während der Paroxysmen an Größe und Härte zunimmt, in der Apyrexie hingegen wieder kleiner und weicher wird. Eben so verdient auch bemerkt zu werden, daß Personen, welche einmahl einen Fieberkuchen nach einem Wechselfieber bekommen haben, leicht bey jedem folgenden wieder einen bekommen, jedoch hat man wahrgenommen, daß dieses seltener geschieht, wenn das Fieber, auf das er zum erstenmahl entstanden, durch die Chinarinde vertrieben worden, als wenn es von selbst ausgeblieben ist. Daß Personen, welche einen Fieberkuchen haben, wenn sie von einem neuen Wechselfieber befallen werden, die Ankunft desselben an der Vergrößerung der Geschwulst, und an den Schmerzen, welche sie erregt, voraus empfinden, ist bereits oben schon erwähnt worden.

2) die Gelbsucht.

Sie erscheint, wie die Fieberkuchen, manchmahl schon während des Fiebers, und ist gewöhnlich in den Paroxysmen stärker, in der Apyrexie schwächer. In den meisten Fällen tritt sie erst ein, nachdem das Fieber ausgeblieben ist. Am häufigsten bemerkt man sie bey Tertianfiebern, seltener bey Quartanfiebern, bey Quotidianfiebern ist sie mir wenigstens nie vorgekommen. Sie zeigt sich zuerst in den Augen und um den Mund, und erst weiterhin verbreitet sie sich über

den übrigen Körper. Die Leber ist dabey nicht verstopft oder verhärtet, auch sind keine Zeichen von Steinen in der Gallenblase zugegen. Die Lebergegend ist dabey nicht hart anzufühlen, das rechte Hypochondrium ist weder geschwollen noch schmerzhaft, zuweilen bloß etwas empfindlicher als gewöhnlich; auch ist dabey der Uebergang der Galle in die Gedärme nicht immer gehemmt, die Exkremente haben öfters ihre natürliche Farbe, und nur der Urin erscheint dunkelgelb oder braun gefärbt. Sie gehört also zu derjenigen Gattung, welche man die krampfhafte (icterus spasmodicus) nennt.

3) die Wassersucht.

Eine der gewöhnlichsten Folgekrankheiten lange dauernder Wechselfieber. Am liebsten entsteht sie nach veralteten Quartanfieber, und befällt häufiger jüngere, als ältere Personen, häufiger arme, als reiche Leute. Sie zeigt sich entweder schon während des Fiebers, oder, welches der gewöhnlichere Fall ist, sie kommt erst, wenn dasselbe ausgeblieben ist. In beyden Fällen ist sie bald eine allgemeine Wassersucht, bald ist sie bloß eine Wassersucht einzelner Theile, z. B. der Beine, der Haut (anasarca) ꝛc. Einen merkwürdigen Fall von einer Wassersucht, welche bloß die rechte Seite des Körpers eingenommen hat, habe ich nach einem Wechselfieber bey einem dreyzehnjährigen jungen Menschen gesehen. Die Wassersucht nahm ihren Anfang am Hodensacke, und schon hier zeigte sich die Geschwulst mehr auf der rechten, als auf der linken

Seite. Alsdann fing das rechte Bein, bald darauf der rechte Arm, und endlich auch die rechte Seite des Unterleibs an zu schwellen, hingegen blieben auf der linken Seite alle diese Theile fast ganz in ihrem natürlichen Zustande, obgleich die Geschwulst auf der rechten Seite, und besonders am rechten Beine, so groß war, daß das Wasser von freyen Stücken durch die Haut durchdrang.

§. 280.

Ungleich gefährlicher, als die gemeinen Wechselfieber, und selbst als die eben erwähnten Folgekrankheiten derselben, sind die etwas anhaltenden und begleiteten Wechselfieber. Die erstern sind meistens mit einem akuten Fieber verbunden, mit einem entzündlichen oder Nervenfieber (§. 276. 277.), und was in Rücksicht auf die Prognose von diesen gilt, das gilt auch von jenen, und zwar um so mehr, da der Kranke, neben dem akuten Fieber, auch noch zugleich ein Wechselfieber hat. Die letztern verdienen wegen der großen, und nicht selten unvorhergesehenen Gefahr, in welche sie den Kranken stürzen, mit Recht den Nahmen bösartiger Wechselfieber, und besonders gilt dieß von dem soporösen Wechselfieber, welches man eben deßwegen auch das Todtenfieber zu nennen pflegt. Wenn dieses Fieber nicht sogleich für das erkannt wird, was es ist, und nicht unverzüglich alles geschieht, um es zu vertreiben, so nimmt es allzeit einen tödtlichen Ausgang.

Sydenham *), Morton **), Huxham ***), Torti ****), Werlhof *****), führen davon mehrere Beyspiele an, und versichern einstimmig, daß der Paroxysmus, wenn er zum zweyten, höchstens zum dritten mahl wieder komme, ohne Ausnahme tödtlich sey. Auf dieselbige Art verhält es sich auch mit den übrigen begleiteten Wechselfiebern, mit den Wechselfiebern mit Unmacht, Seitenstich, Gallenruhr, mit den Frostfiebern, mit den Schwitzfiebern ꝛc. Verkannt oder sich selbst überlassen endigen sie fast alle mit dem Tode, und der Ausspruch Mortons, daß man schon den zweyten Anfall eines Wechselfiebers zu verhüten suchen müsse, ist wenigstens in Beziehung auf diese Fieber gewiß nicht übertrieben.

§. 281.

Es ist schon bemerkt worden, daß manche Wechselfieber sich nach einigen Anfällen von selbst verlieren. Dieß ist hauptsächlich der Fall bey gewissen Frühlingswechselfiebern. Aber die meisten Wechselfieber fordern zu ihrer Heilung die Chinarinde, oder an-

---

*) S. Opera medica. Tom. I. Sect. 1. Cap. 5.

**) S. Pyretologia.

***) S. Opera physica et medica. Ed. Reichel.

****) S. Therapeut. spec. ad feb. interm. perniciosas.

*****) S. Opera medica. Ed. Wichmann.

dere stärkende Mittel, und auch hier bemerkt man, daß einige diesen Mitteln leichter, andere schwerer weichen. Was die Erfahrung über diesen Punkt lehrt, ist hauptsächlich folgendes:

1) Reguläre Wechselfieber sind leichter zu heilen, als irreguläre.

2) Wechselfieber mit einem einfachen Typus sind leichter zu heilen, als Wechselfieber mit einem zusammengesetzten.

3) Wechselfieber mit einem vorsetzenden oder nachsetzenden Typus sind leichter zu heilen, als Wechselfieber mit einem steten. Hier wird das Fieber leicht zur Gewohnheit.

4) Tertianfieber sind leichter zu heilen, als Quotidianfieber und Quartanfieber. Erstere gehen leicht in anhaltende Fieber, letztere leicht in chronische Krankheiten über.

5) Frühlingsfieber sind leichter zu heilen, als Herbstfieber. Die letztern dauern aller Hülfsmittel ungeachtet nicht selten den ganzen Winter hindurch, nnd verschwinden erst im Frühling, oder, wie das Sprichwort sagt, wenn die Rosen blühen.

6) Es gibt Wechselfieber, wobey der Kranke einen ungewöhnlich starken Appetit hat, die sogenannten Freßfieber. Diese Fieber sind allzeit schwer zu heilen.

7) Je länger ein Wechselfieber dauert, desto schwerer zu heilen wird es, ja in eben dieser langen Dauer, nicht, wie man ehedem geglaubt hat, in der zu frühzeitigen Vertreibung des Fiebers durch die Chinarinde, liegt auch der Grund des häufigen Ueberganges des Wechselfiebers in die oben genannten chronischen Krankheiten.

8) Wechselfieber, deren Paroxysmen am Abend oder in der Nacht eintreten, dauern länger, als die, bey welchen sich das Fieber Morgens oder Mittags einstellt.

9) Wenn bey einem Wechselfieber gleich nach jedem der drey ersten Paroxysmen ein starker Schweiß, der den specifischen sauern Geruch hat, und der Abgang eines ziegelfarbnen Urins erfolgt, so hört dieses Fieber nach dem fünften oder siebenten Anfall entweder von selbst auf, oder es nimmt doch die Heilung so leicht an, daß der fünfte oder siebente Anfall der letzte ist.

10) Wenn der dritte Anfall eines Wechselfiebers stärker, als die beyden vorhergehenden ist, und zugleich der Schweiß und Urin die charakteristischen Eigenschaften haben, so darf man hoffen, daß der fünfte eben so seyn werde; ist dieses, so ist dieser oder höchstens der siebente Anfall der letzte.

11) Hingegen wenn die drey ersten Anfälle eines Wechselfiebers von gleicher Stärke sind, wenn der Urin in der Apyrexie ganz natürlich ist, wenn der Kranke

nach dem Anfalle sich so wohl befindet, als wenn solcher nicht vorhergegangen wäre, so ist zu fürchten, daß das Fieber langwierig seyn, und nur schwer eine gründliche Heilung annehmen werde.

12.) Wenn das Wechselfieber ausgeblieben ist, so kommt es leicht wieder, und kein Wechselfieber ist daher für gründlich geheilt zu halten, so lange man nicht sicher vor einem Recidiv ist; nie ist man aber sicher vor einem Recidiv, wenn das Fieber nach einem geraden Anfalle aufgehört hat. Diese Bemerkung, welche schon Hippokrates gemacht hat, scheint allerdings seltsam, aber sie ist darum nicht weniger wahr, und verdient unsere Aufmerksamkeit um so mehr, je seltsamer und unerklärlicher sie ist.

§. 282.

Bey der Heilung der Wechselfieber hat man überhaupt dreyerley zu bewirken:

1.) die Heilung des Fiebers selbst,

2.) die Abhaltung der Recidive,

3.) die Verhütung und Beseitigung der Folgekrankheiten des Fiebers.

§. 283.

Die Heilung des Fiebers selbst fordert ein doppeltes Verfahren, das eine während des Paroxysmus, das andere während der Apyrexie.

Während des Paroxysmus ist im Ganzen für den Arzt wenig zu thun. Die meisten Wechselfieber sind gewöhnliche oder gemeine Wechselfieber, entweder mit dem Charakter der einfachen Reitzung, oder zwar mit dem Charakter des Typhus, aber doch meistens nur in einem leichtern Grade. Sie beschränken sich größtentheils auf das Gefäßsystem, und ihre Paroxysmen sind von keinen gefährlichen Zufällen begleitet; sie dauern nur wenige Stunden, und entscheiden sich durch die vollkommensten Krisen, durch Schweiß und Urin. In den meisten Fällen kann man sie also ruhig sich selbst überlassen, und man hat mehr darauf zu sehen, daß man durch die Erleichterung, welche man dem Febricitanten zu verschaffen sucht, nicht mehr schadet, als nützt. Alles, was man zur Linderung des Paroxysmus thun kann, ist, daß man verhütet, daß der Kranke nicht mit vollem Magen von demselben befallen wird, daß man ihn alle festanliegende Kleidungsstücke ablegen läßt, daß man ihn, so viel möglich, zu zerstreuen sucht, u. s. f. — Während des Frosts darf man ihn nicht durch aufgehäufte Betten, oder gar durch Wärmflaschen zu erwärmen suchen. Dieß hilft nicht nur nichts, sondern es schadet vielmehr, indem dadurch die Kongestion des Bluts nach den innern Theilen vermehrt, und die daher entstehende Gefahr des Schlagflusses vergrößert wird. Eben so ist es auch schädlich, während des Frosts den Kranken viel trinken zu lassen. Das Trinken löscht nicht nur den Durst nicht, weil dieser hier bloß krampfhaft ist, sondern es verursacht auch, besonders wenn das

Getränke kalt ist, Drücken im Magen, Beängstigung, selbst Erbrechen. Höchstens darf man von Zeit zu Zeit etwas lauwarmen Chamillenthee oder einen Aufguß von einem ähnlichen Mittel trinken lassen. — Während der Hitze darf der Kranke zwar trinken, aber auch hier muß das Getränke immer lauwarm seyn. Lauwarmer Chamillenthee, öfters, aber in kleinen Portionen, genommen, ist auch hier das beste. Schädlich sind alle saure Getränke, sie erquicken zwar den Kranken, aber sie schwächen die Verdauung, und vermehren dadurch die Disposition zu dem Fieber. — Während des Schweißes hat man bloß zu sorgen, daß ihn der Kranke gehörig abwartet; man darf ihn weder befördern, weil er sonst leicht zu stark wird und schwächt, noch unterdrücken, weil sonst der nächste Paroxysmus stärker wird. Nach beendigtem Schwitzen läßt man ein frisches Hemd anziehen, und wo möglich, wechselt man auch das Bettzeug. Wenn auch der Schweiß nichts ansteckendes hat, was doch einige Aerzte nicht ohne Grund vermuthen, so fordert es schon die Reinlichkeit, welche, wie bey allen Krankheiten, auch bey dem Wechselfieber eine Hauptbedingung der Heilung ist.

§. 284.

Aber nicht alle Wechselfieber sind solche gemeine und gutartige Wechselfieber; es gibt auch bösartige, und besonders gehören die begleiteten Wechselfieber zu dieser Klasse. Diese sind durchgängig sehr gefährliche Krankheiten, und tödten oft schon im ersten,

längstens im dritten Paroxysmus. Hier darf man also den Paroxysmus nie sich selbst überlassen, sondern man muß das gefährliche Symptom augenblicklich zu heben, und den nervösen Paroxysmus in einen gewöhnlichen zu verwandeln suchen. Vielfältigen Erfahrungen zufolge ist hier das Hauptmittel das Opium. Man kann es zu jeder Zeit im Paroxysmus geben, immer aber muß man es in starker Dosis geben, wenn es helfen soll. C. L. Hoffmann, einer der ersten, der den Gebrauch des Opiums in diesem Fall empfohlen hat, gab 50—90 Tropfen Laudanum, und der Erfolg war stets der erwünschteste. Der gefährliche Zufall verschwand, der Paroxysmus wurde zu einem gewöhnlichen, und entschied sich durch Schweiß und Urin *). — Aber nicht bloß während des Paroxysmus, auch in der Apyrexie wird das Opium zur Verhütung des Paroxysmus mit gleich gutem Erfolg gegeben, nur darf dieß nicht eher, als höchstens eine Stunde vor dem Eintritte desselben, geschehen. Zu Anfange oder mitten in der Apyrexie hilft es nichts, weil seine Wirkung dann vor dem Eintritte des Paroxysmus bereits vorüber ist. Auch hier darf man mit der Gabe des Opiums nicht ängstlich seyn. Gibt man es gehörig stark, so bleibt entweder der Paroxysmus ganz aus, oder er kommt zwar wieder, aber er kommt als ein gewöhnlicher Wechselfieberparoxysmus, ohne seine gefährliche Begleitung.

---

*) S. Wirtensohn Abhandlung über den Mohnsaft, in dem 4ten Bande der Samml. auserlesener Abhandl. f. pr. Aerzte.

§. 285.

Während der Apyrexie ist die erste und wichtigste Indikation, welche man zu befriedigen hat, die Beseitigung der entfernten Ursachen des Fiebers. Die hauptsächlichste dieser Ursachen ist die Sumpfluft. Dieser kann der Kranke nicht anders entgehen, als wenn er sich in eine andere Gegend begibt. Aber selten oder nie wirkt die Sumpfluft bey Hervorbringung des Wechselfiebers allein; bey den meisten Wechselfiebern wirken noch andere entfernte Ursachen mit, und sehr oft hängt ihre Fortdauer allein von diesen mitwirkenden Ursachen ab. Von dieser Art sind die Wechselfieber, welche von Ueberladung des Magens mit zu vielen oder unverdaulichen Nahrungsmitteln (Febris intermittens ab indigestione), von Würmern (verminosa) ꝛc. entstehen. Hier beruht die Hauptsache der Kur auf der Befreyung der Verdauungswege von den in ihnen enthaltenen fremdartigen Stoffen, und die Hauptmittel sind hier Brech- und abführende Mittel. Nicht selten bleibt das Fieber gleich nach geschehener Reinigung der Verdauungswege aus, oder wenn es nicht geschieht, so weicht es doch schnell der Chinarinde oder einem andern stärkenden Mittel, da hingegen, wenn die ausleerenden Mittel versäumt, oder nicht auf eine zureichende Weise angewendet werden, das Wechselfieber nicht nur immer hartnäckiger wird, sondern auch selbst in ein anhaltendes Saburralfieber übergeht.

§. 286.

Eben so wichtig ist die Befriedigung dieser Indikation bey denjenigen Wechselfiebern, welche von organischen Verletzungen, von schadhaften Zähnen, Brüchen, Verstopfungen in den Eingeweiden oder von sogenannten Infarkten entstehen. Auch hier hilft die Chinarinde nichts, so lange diese entfernten Ursachen nicht gehoben sind; sind sie gehoben, so ist ihre Anwendung nicht selten überflüssig. Ein merkwürdiges Beyspiel von einem solchen, bloß durch Beseitigung seiner entfernten Ursache gehobenen Wechselfieber erzehlt der Recensent meines Versuchs über das Wechselfieber in der Salzburger medicinisch-chirurgischen Zeitung (Num. 18. an. 1790.) von einem Manne, dessen Fieber von Leistenbrüchen herrührte, und auf keine andere Art, als durch die Reposition der Brüche und die Anlegung eines Bruchbandes, gehoben werden konnte. Einen andern solchen Fall berichtete mir im Jahr 1791 mein leider für die Arzneykunst zu früh verstorbener Freund Gmelin in Heilbronn von einem Frauenzimmer, welches ein doppeltes Quotidianfieber hatte, dessen Paroxysmen allemahl mit beschwerlichem Ziehen, Drücken, Brennen in regione hypogastrica dextra, wo schon vor dem Fieber eine tiefliegende bewegliche Verhärtung war, ihren Anfang nahmen. Wurde in den fieberfreyen Zeiten die Kranke einer Erschütterung, z. B. im Wagen, ausgesetzt, so konnte der Paroxysmus nach Willkühr hervorgebracht werden, eben so, wenn etwas reitzendes, z. B. ein Sinapismus, auf die Gegend der

Verhärtung gelegt wurde. Durch den Gebrauch der Chinarinde wurden die Paroxysmen vermehrt. Das Fieber dauerte zwey Jahre lang, nahm allmählig ab, so wie die Verhärtung schmolz, und verschwand endlich mit dieser. — Meistentheils fallen dergleichen entfernte Ursachen des Wechselfiebers leicht in die Augen, öfters aber sind sie auch vorhanden, ohne daß sie sich durch deutliche Zeichen zu erkennen geben. Dieß ist besonders der Fall mit den Infarkten in den Eingeweiden des Unterleibs, und häufig hat man keinen andern Grund, auf ihre Gegenwart zu schließen, als die Unwirksamkeit der Chinarinde. Daher ist es bey allen Wechselfiebern, und zumahl bey den Quartanfiebern, welche der Chinarinde hartnäckig widerstehen, Regel, ja aufmerksam auf diese Ursache zu seyn, und bey der geringsten Spur, welche man von ihrem Daseyn entdeckt, nicht hartnäckig auf dem Gebrauche jenes Mittels zu bestehen, sondern je eher je lieber diejenigen Mittel anzuwenden, welche in jedem gegebenen Falle die passendsten sind, und worüber ich vorzüglich auf das klassische Werk des verstorbenen Kämpf über die Hypochondrie verweise. Die Chinarinde ist hier nicht nur unnütz, weil sie entweder gar nichts hilft, oder das Fieber bloß unterdrückt, sondern sie ist auch in dem letztern Fall schädlich, weil das Fieber oft das wirksamste Mittel ist, die Eingeweide von den Infarkten zu befreyen.

§. 287.

Eine gleiche Bewandtniß hat es auch mit der Behandlung derjenigen Wechselfieber, welche bloß die

Folge (morbus secundarius) anderer Krankheiten sind. Sehr viele Quartanfieber sind von dieser Art, und am häufigsten kommen solche sekundäre Wechselfieber nach zurückgetriebenen Hautausschlägen, nach unterdrückten gewohnten Blutflüssen, vorzüglich aber bey eingewurzelten und schlecht behandelten venerischen Uebeln vor: Auch hier ist die Chinarinde ohne Nutzen, die Hauptsache der Kur beruht auf der Hebung der primären Krankheit. Ist diese geheilt, so bleibt das Fieber entweder von selbst aus, oder es weicht nun der Chinarinde leichter.

§. 288.

Ungleich häufiger, als die von solchen materiellen Ursachen herrührenden und durch andere Krankheiten veranlaßten Wechselfieber, sind diejenigen, bey welchen man es bloß mit der Beseitigung ihrer nähern Ursachen, der ihnen zum Grunde liegenden Funktionsstörungen, und der Hebung der Disposition zu dem Fieber (§. 272.) zu thun hat. Diese dürfen und müssen ohne Bedenken gleich vertrieben werden, und in manchen Fällen, z. E. bey abgelebten Alten, bey Schwangern, vorzüglich aber bey den begleiteten Wechselfiebern, leidet dieß gar keinen Aufschub. Da die Funktionsstörungen des Leber- und Drüsensystems bey den Wechselfiebern nur unbedeutend sind, so bedarf es zu ihrer Wiederherstellung keiner lange fortdauernden Fieberbewegung. In den meisten Fällen werden sie gleich durch die ersten Paroxysmen wie-

derhergestellt, und die Wiederkehr der Paroxysmen hängt bloß von der Disposition zu dem Fieber ab, welche macht, daß die gehobenen Funktionsstörungen sich immer wieder erneuern. Diese Disposition hebt vorzüglich die Chinarinde, und so wie man also aus der vollkommenen Entscheidung des Paroxysmus durch Schweiß und kritischen Urin, aus der darauf folgenden reinen Apyrexie, und aus dem allgemeinen Besserbefinden des Kranken sieht, daß die Funktionsstörungen durch denselben vollständig gehoben worden, so muß, um ihrer Wiedererneuerung, welche nun ganz allein von der Disposition zu dem Fieber abhängt, zuvorzukommen, die Chinarinde sogleich angewendet werden. Wirklich bleibt auch das Fieber gewöhnlich bald auf ihre Anwendung aus, und nur selten hat man nöthig, vor und neben ihrem Gebrauche noch andere Mittel zu verordnen. Sie heilt das Fieber ganz allein vollkommen, und bedarf weder einer Vorbereitung noch einer Verbesserung. Sobald die Indikation zu ihrer Anwendung da ist, und wenn es auch gleich nach dem ersten Paroxysmus wäre, darf sie ohne Furcht gegeben werden, ja selbst wenn die Entscheidung der Paroxysmen vor ihrem Gebrauch nicht ganz vollständig geschah, darf man sich nicht immer vor einem zu frühzeitigen Gebrauche fürchten. Häufig ergänzt sie diese unvollständige Entscheidung, es entsteht auf ihren Gebrauch ein stärkerer Paroxysmus, der sich vollkommener entscheidet, und eben darum auch gemeiniglich der letzte ist. — Nur, wenn die gehörige Entscheidung der Paroxysmen durch andere Ursachen ver-

hindert wird, und diese Ursachen von der Art sind, daß sie nicht durch die Chinarinde gehoben werden können, muß man mit der Anwendung derselben zurückhalten. Außer dem, daß das Fieber in diesem Fall selten auf ihren Gebrauch ausbleibt, kann sie auch leicht schaden, indem sie jene Ursachen, statt zu heben, vielmehr vermehrt und hartnäckiger macht. Die hauptsächlichste dieser Ursachen ist der ihrer Wirkung widersprechende synochöse Charakter des Wechselfiebers. Dieser wird durch sie allzeit vermehrt, und so wie er schon an sich selbst selten eine vollständige Entscheidung des Paroxysmus zuläßt, so erfolgt diese auf den Gebrauch derselben noch viel weniger, das Wechselfieber artet vielmehr in ein anhaltendes aus, ja man läuft sogar Gefahr, daß sich ihm topische Entzündungen zugesellen. Bey solchen Wechselfiebern paßt also die Chinarinde durchaus nicht eher, als bis erst der synochöse Charakter beseitiget, d. i. das synochöse Wechselfieber in ein einfaches Reitzfieber oder in ein leichtes typhöses verwandelt worden ist. Dieß geschieht überhaupt durch die antiphlogistische Behandlung; allein da hier das Synochöse sich bloß auf das arterielle System beschränkt, so sieht man leicht, daß man, um die Disposition zu dem Fieber, die Schwäche und erhöhte Reitzbarkeit des gastrischen Systems, nicht zu vermehren, die antiphlogistische Methode nur mit Mäßigung befolgen darf. In leichtern Fällen, wo sich der synochöse Charakter des Fiebers bloß in den Paroxysmen zeigt, wo die kritischen Ausleerungen reichlicher erfolgen, und die Apyrexie reiner

ist, ist es hinreichend, nur negativ antiphlogistisch zu verfahren, in der Apyrexie den Kranken ruhig und kühler zu halten, ihn an eine bloß vegetabilische Diät zu weisen, ihm alle hitzige Getränke, Wein, Kaffee, Chokolade ꝛc. zu verbieten, so wie während des Paroxysmus die allzu große Thätigkeit des arteriellen Systems durch häufigen Genuß kühlender Getränke, Reiß- oder Gerstenwasser mit Sauerhonig, Limonade, Wasser mit Himbeereneſſig ꝛc. zu mäßigen. In schwerern Fällen hingegen, wo sich der synochöse Charakter des Fiebers in einem höhern Grade zeigt, wo die kritischen Ausleerungen sparsamer erfolgen, nach dem Paroxysmus keine reine Apyrexie eintritt, das Fieber eine Geneigtheit, in ein anhaltendes überzugehen, verräth, kommt man mit bloß negativ schwächenden Mitteln selten allein aus; hier muß man seine Zuflucht zu positiv schwächenden nehmen, zu dem Salpeter (Num. 3. 4. 5.), zu ausleerenden Mitteln (Num. 1. 2.), selbst zuweilen zu Blutausleerungen. Den erstern wendet man während der Paroxysmen, die beyden letztern in der Apyrexie an. Indessen ist von den Blutausleerungen zu bemerken, daß sie nur selten nöthig, und vorzüglich nur in dem Falle angezeigt sind, wenn ein einzelnes Organ besonders afficiert ist, und eine Entzündung in demselben sich anzuspinnen droht. Ist dieß der Fall nicht, so ist das Aderlassen mehr schädlich als nützlich, das synochöse Wechselfieber wird dadurch leicht in ein typhöses verwandelt, welches nicht nöthig ist, um sei-

ne Heilung, wenn sie nicht von selbst erfolgt, durch die Chinarinde zu bewerkstelligen.

§. 289.

Aber was ich schon früher gesagt habe, das wiederhole ich nochmals, diese synochösen Wechselfieber kommen nur selten vor. Weit die meisten Wechselfieber haben den Charakter der einfachen Reitzung oder des Typhus, und da hier, die vorhin erwähnten seltenern Fälle abgerechnet, die Wiederkehr der Paroxysmen bloß von der Disposition zu dem Fieber abhängt, und der folgende Paroxysmus immer nur ein Recidiv des vorhergegangenen ist, so dürfen und müssen sie sogleich durch die Chinarinde gehoben werden. Unter allen gegen das Wechselfieber empfohlenen Mitteln ist sie bey weitem das wirksamste, und wenn sie gehörig gebraucht wird, wirkt sie als ein wahres Specifikum. Sie hebt das Fieber schnell und gewiß, unterdrückt es nicht bloß durch Abhaltung seiner Paroxysmen, sondern sie heilt es, indem sie die Ursache seiner Fortdauer, die Disposition zu demselben, hebt, vollkommen und sicher, und alle die schlimmen Folgen, welche man nach Wechselfiebern entstehen sieht, und welche man ihrer zu frühzeitigen Unterdrückung durch die Chinarinde zuzuschreiben pflegt, sind nicht dieser, sondern der langen Dauer des Fiebers, und also vielmehr seiner zu späten, als seiner zu frühen Unterdrückung durch die Chinarinde, beyzumessen.

§. 290.

Es ist gleichgültig, welche Gattung von Chinarinde man verordnet, die gewöhnliche, die rothe oder die gelbe (cortex regius), wenn sie nur von einer guten Qualität ist. Die beste Art, sie zu geben, ist in Pulverform. Wie viel erfordert wird, um das Fieber zu vertreiben, läßt sich im Allgemeinen nicht bestimmen. Zuweilen sind einige Drachmen hinreichend, zuweilen wird über ein Pfund erfordert. Die mittlere Quantität ist zwey Unzen, und die Gabe, nach Beschaffenheit der Umstände, alle anderthalb oder alle zwey Stunden eine halbe bis zwey Drachmen. Man gebraucht sie vorzüglich in der Apyrexie, weil sie, um ihre Wirkung zu äußern, erst verdaut werden muß, und dieß während der Paroxysmen nicht gehörig geschehen kann. Man fängt mit ihrem Gebrauch an, sobald der Paroxysmus vorüber ist, und fährt fort, bis die Vorboten des folgenden erscheinen. Gewöhnlich wird dieser schwächer, als der zunächst vorhergegangene, der folgende noch schwächer, und so verliert sich denn das Fieber allmählig; nicht selten wird aber auch der Paroxysmus auf den erstmahligen Gebrauch der Chinarinde stärker, als der vorhergegangene, und dieser ist dann gemeiniglich der letzte (§. 288).

§. 291.

Verträgt der Kranke die Chinarinde nicht in Pulverform, so ist entweder Schwäche oder zu große Reitzbarkeit der Verdauungsorgane Schuld. Im ersten Fall

setzt man dem Pulver etwas Zimmt zu (Num. 43.), oder wenn es auch so nicht geht, so läßt man entweder vor oder nach ein Paar Löffel voll von einer Mixtur aus Pfeffermünzwasser und Hofmannschem Liquor nehmen, oder man verschreibt die Chinarinde im Dekokt oder Extrakt, in Verbindung mit einem excitierenden Mittel, Vitriolæther, Zimmttinktur ꝛc. (Num. 44. 45.). Im andern Fall, den man hauptsächlich daran erkennt, daß die Chinarinde Magendrücken, Erbrechen, Durchfall, Hitze, Kongestionen gegen den Kopf ꝛc. verursacht, verbindet man entweder das Opium mit dem Chinadekokt (Num. 46.), oder wenn die Chinarinde auch so nicht vertragen würde, so läßt man das Dekokt in Klystieren, wozu man die Dosis, die man innerlich gibt, dreyfach nimmt, beybringen. Verschiedene Aerzte haben auch Ueberschläge und Kataplasmen von der Chinarinde auf den Bauch, ja einige, wie z. B. Alexander, Chinabäder angerathen.

§. 292.

Sollte die Chinarinde durchaus nicht vertragen werden, so muß man entweder ihre Stelle durch andere Mittel ersetzen, oder man muß solche Mittel geben, die zum Gebrauche derselben vorbereiten. Von den erstern wird weiter unten die Rede seyn; was die letztern betrifft, so sind solche natürlicher Weise eben so verschieden, als verschieden die Ursachen sind, warum die Chinarinde nicht vertragen wird. Die hauptsächlichsten dieser Ursachen sind:

1.) Schwäche der Verdauungsorgane.

Diese kann bey allen Wechselfiebern Statt haben, wenn man sie zu lange dauern läßt. Die meisten eingewurzelten Wechselfieber vertragen die Chinarinde nicht gut, und die Ursache ist sicher keine andere, als die durch die lange Dauer des Fiebers herbeygeführte Schwäche der Verdauungsorgane, welche macht, daß dieselbe nicht gehörig verdaut wird. Dieser Schwäche zuvorzukommen, gibt es kein anderes Mittel, als daß man jedes Wechselfieber, bey dem keine materielle Ursachen vorhanden sind, dessen Fortdauer nicht einen offenbaren heilsamen Einfluß auf einen andern Krankheitszustand des Febricitanten hat, dessen Charakter nicht mehr synochös als typhös ist, sobald als möglich, zu vertreiben sucht. — Aber noch weit dringender, als bey den gewöhnlichen Wechselfiebern, ist die schleunige Vertreibung des Fiebers bey den begleiteten. Hier ist, wie die Schwäche überhaupt, die Schwäche der Verdauungsorgane insbesondere noch weit größer, als bey jenen, und eben diese Schwäche ist auch die Ursache, warum diese Fieber, wenn sie sich einmahl entwickelt haben, selten den Gebrauch der Chinarinde mehr recht zulassen, sondern meistens durch Opium vertrieben werden müssen. Nun vertreibt zwar das Opium, gehörig gebraucht, den Paroxysmus zuverläßig, aber das Fieber selbst heilt es nicht. Dazu wird schlechterdings die Chinarinde erfordert, und es ist daher, auch ohne Rücksicht auf die Gefährlichkeit dieser Wechselfieber, eine Hauptregel, daß man sie schon vor ihrer vollständigen Entwicklung, wo sie den Gebrauch der

Chinarinde noch zulassen, zu vertreiben sucht. Zum Glück merkt man es meistens voraus, daß ein Wechselfieber eine solche bösartige Beschaffenheit annehmen wird. Das Fieber tritt zwar gemeiniglich als ein gewöhnliches Wechselfieber ein, und erst im dritten Paroxysmus zeigt sich das gefährliche Symptom. Allein theils der Genius der Epidemie, theils gewisse, den gemeinen Wechselfiebern nicht eigene Zufälle, welche schon in den beyden ersten Paroxysmen bemerkt werden, verrathen die Beschaffenheit dieser Fieber deutlich. Schon in den beyden ersten Paroxysmen hat der Kranke eine ungewöhnliche Neigung zum Schlaf während der Hitze, in der Apyrexie fühlt er sich ungewöhnlich matt, betäubt, er hat einen häufigen Trieb zum Urinieren, Strangurie, und der Urin ist dunkelbraun, selbst schwärzlich, und mit einer Haut, wie von Fett, bedeckt. Sobald man daher diese und andere dergleichen ungewöhnliche Erscheinungen bey einem Wechselfieber wahrnimmt, muß man ohne Verzug die Chinarinde geben, und zwar so, daß man hoffen kann, daß der folgende dritte Paroxysmus, wo sich gewöhnlich die bösartige Natur dieser Wechselfieber deutlicher zeigt, abgehalten wird. Meistens vertragen die Kranken zu dieser Zeit die Chinarinde, wenigstens im Dekokt, recht gut; wo nicht, so setzt man ihr excitierende Mittel, Valeriana, Serpentaria, Vitriolæther (Num. 17.) bey, und sehr sensibeln Subjekten gibt man unmittelbar vor dem Eintritte des Paroxysmus eine Dosis Opium, entweder auf einmahl, oder getheilt in kurz aufeinander folgenden Zwischenzeiten.

2.) Verdorbene Stoffe in den Verdauungswegen.

Häufig ist der Grund, warum die Chinarinde nicht vertragen wird, nicht sowohl Schwäche der Verdauungsorgane, als vielmehr eine Ansammlung verdorbener Stoffe in denselben, welche entweder durch begangene Diätfehler, oder durch eine von dem Fieber selbst herrührende fehlerhafte Beschaffenheit der Sekretion der Verdauungssäfte, oder aus epidemischen Ursachen, erzeugt werden. Man schließt auf dergleichen Ansammlungen, wenn, bey nicht gehörig von Statten gehender Entscheidung der Paroxysmen durch Schweiß und Urin, der Febricitant, statt daß er zu Anfange der Krankheit noch mit ziemlich gutem Appetite gegessen, noch keine unreine Zunge, noch keinen verdorbenen Geschmack gehabt hat, jetzt Ekel vor den Speisen, eine verschleimte Zunge, widriges Aufstoßen, Aufblähung des Unterleibs, Beängstigung, Kopfweh ꝛc. bekommt. In diesem Falle hilft die Chinarinde nichts, sondern dieser Zustand der Indigestion, der durch ihren Gebrauch meistens vermehrt wird, fordert vor allen Dingen ausleerende Mittel nach oben oder nach unten. Der schicklichste Zeitpunkt zu ihrer Anwendung ist der Anfang der Apyrexie, besonders wenn die Indigestion Folge des Fiebers selbst, die Wirkung einer unvollkommenen Krisis des Paroxysmus ist. Gemeiniglich müssen die Ausleerungen in der zweyten, ja nicht selten auch noch in der dritten und vierten Apyrexie wiederholt werden,

und erst, wenn die Indigestion völlig beseitiget ist, darf man zu dem Gebrauche der Chinarinde schreiten. Meistens kann man sie jetzt gleich in Substanz geben; wo nicht, so gibt man sie zuerst im Dekokt, und bey sehr sensibeln Subjekten setzt man dem Dekokt etwas Opium, so wie bey phlegmatischen etwas Salmiak, fixes Laugensalz ꝛc. zu. Dieß ist aber nur in der ersten oder zweyten Apyrexie nöthig, in den folgenden gibt man das Pulver, und fährt damit fort, bis das Fieber ausgeblieben ist.

3.) Der Genius der Epidemie.

Es gibt epidemische Wechselfieber, welche, wenigstens im Anfange, durchaus keine Chinarinde vertragen. Vorzüglich beobachtet man dergleichen Epidemien im Herbst, und die Ursache, warum bey diesen Fiebern die Chinarinde nicht vertragen wird, liegt meistens darinn, daß der Charakter derselben in einem höhern Grade typhös ist, als bey den gewöhnlichen Wechselfiebern. Dieses typhöse muß erst durch excitierende und beruhigende Mittel, Serpentaria, Valeriana, Opium, Moschus ꝛc. weggeschafft werden, ehe man Chinarinde geben kann. — Manchmahl sind die besten Vorbereitungsmittel zum Gebrauche der Chinarinde Brechmittel, wenn auch nicht gerade ein gastrischer Zustand vorhanden ist. Es kommt hier, wie gesagt, auf den Genius der Epidemie an, welchen man gewöhnlich nicht anders, als durch Versuche, kennen lernt.

4.) Die Komplikation des Wechselfiebers mit andern Krankheiten.

Von den Wechselfiebern, welche Symptome oder Folgen anderer Krankheiten, der Lustseuche, unterdrückter Blutflüsse, zurückgetretener Hautausschläge, ꝛc. sind, ist hier nicht die Rede. Diese sind bloß sekundäre Krankheiten, und können nur durch Hebung der primären Krankheit gründlich geheilt werden. Aber es gibt auch primäre Wechselfieber, die nicht wie reine Wechselfieber behandelt werden können, weil sie mit einer andern Krankheit, welche eine von der Behandlung des Wechselfiebers oerschiedene Behandlung fordert, kompliciert sind. Am häufigsten sind dergleichen Komplikationen des Wechselfiebers mit andern fieberhaften Krankheiten, besonders akuter Art, und zu diesen komplicierten Wechselfiebern gehören alle diejenige, welche oben (§. 260.) unter dem Nahmen der etwas anhaltenden Wechselfieber geschildert worden sind. Diese Fieber sind offenbar Wechselfieber und akute Fieber zugleich, der Kranke hat ein Wechselfieber, aber er hat auch zugleich ein anhaltendes Fieber, und zwar ist dieses letztere ein entzündliches oder ein Nervenfieber (§. 276. 277.). In beyden Fällen findet der Gebrauch der Chinarinde im Anfange nicht Statt; höchstens wenn das anhaltende Fieber ein fäulicht entzündliches ist, kann dieselbe, nebst andern Mitteln, im Dekokt gegeben werden. Man muß zuerst das anhaltende Fieber durch die seiner Natur angemessenen Mittel heben, und erst, wenn dieses geschehen ist,

gibt man die Chinarinde, welche zuvor, wenn sie auch von dem Kranken vertragen werden sollte, nie mit gutem Erfolg gegeben wird, indem zwar das Wechselfieber auf ihren Gebrauch verschwindet, dagegen aber das etwas anhaltende Fieber in ein völlig anhaltendes übergeht.

§. 293.

Es erhellet aus dem bisher Gesagten zur Genüge, daß die Chinarinde, der erwähnten Kontraindikationen ungeachtet, immer das Hauptmittel in dem Wechselfieber ist. Indessen gibt es aber doch Fälle, wo dieselbe, auch wenn jene Kontraindikationen vollkommen beseitiget sind, dennoch nicht anwendbar ist, weil sie entweder schlechterdings nicht vertragen wird, oder weil sie ihre gewöhnliche Wirkung, auch gut vertragen, versagt. — Das Erstere ist der Fall bey solchen Personen, welche eine gewisse Idiosynkrasie gegen die Chinarinde haben. Hier wird dieselbe in keiner Form, oft nicht einmahl in Klystieren, vertragen, und man ist daher genöthiget, gänzlich von ihrer Anwendung abzustehen, und seine Zuflucht zu andern stärkenden Mitteln zu nehmen. Zum Glück sind in neuern Zeiten mehrere, besonders einheimische Mittel bekannt geworden, welche, wenn sie auch der Chinarinde den Rang keineswegs streitig machen, doch nicht selten mit glücklichem Erfolg an ihrer Stelle angewendet werden. Die hauptsächlichsten dieser Mittel sind:

1.) Die Angusturarinde.

Viele Kranke, besonders Frauenzimmer, welche die Chinarinde in keiner Form vertragen, vertragen diese Rinde recht gut. Sie ist eben so wirksam, als die Chinarinde, und hat gewissermaßen noch den Vorzug vor derselben, indem sie nicht nur das Fieber in geringerer Quantität hebt, sondern auch nicht so leicht Laxieren verursacht, als die Chinarinde.

2.) Die Nelkenwurzel (Caryophillata, Geum urbanum).

Diese Wurzel wird besonders von Buchhave empfohlen, der im Jahr 1787 eine eigene Schrift darüber herausgegeben hat. Man verschreibt sie wie die Chinarinde. Drey Drachmen sollen zur Vertreibung des Fiebers hinreichen.

3.) Die Weidenrinden.

Sie sind vorzüglich von Stone! und Günz als ein gutes Fiebermittel empfohlen worden, und nach den Erfahrungen des letztern verdienen sie, besonders die Bruchweiden (Salix fragilis), unter den Surrogaten der Chinarinde eine Hauptstelle.

4.) Die Rinde des Roßkastanienbaums.

Nach den Zeugnissen mehrerer Aerzte, besonders aber des Antonio Turra, und seines Uebersetzers Buchholz, sind sie ebenfalls ein sehr wirksames Surrogat der Chinarinde. Der letztere gibt vorzüglich das Extrakt, eine Drachme in einer Unze einfachen

Zimmtwassers aufgelöst, wovon er in der Apyrexie alle drey Stunden sechzig Tropfen nehmen läßt. Er versichert, daß sehr viele Fieberkranke, um von dem Fieber befreyt zu werden, kaum eine Unze dieses Elixiers nöthig hatten.

5.) Die Chamillenblumen.

Man gebraucht sie nicht nur mit gutem Erfolg als Unterstützungsmittel der Chinarinde, besonders bey phlegmatischen Konstitutionen, sondern auch als Surrogat derselben. Schon Aetius erwähnt ihrer als eines guten Fiebermittels, und in neuern Zeiten haben Morton, Kartheuser, Lange und andere diese Aussage bestätiget. Ich selbst habe öftere Versuche mit ihnen gemacht, welche größtentheils zu ihrem Vortheil ausgefallen sind. Ja es sind mir sogar einige Fälle vorgekommen, wo es mir gelungen ist, Fieber, die der Chinarinde und allen andern Mitteln nicht hatten weichen wollen, durch sie in kurzer Zeit zu vertreiben. *)

§. 294.

Der andere Fall, wo die Chinarinde zwar vertragen wird, aber ihre gewöhnliche Wirkung versagt,

---

*) Ohne Zweifel wird die von der Kais. Oesterreichischen Regierung aufgegebene Preißfrage zur Entdeckung noch mehrerer Surrogate Anlaß geben, und schon jetzt verdienen die Hildenbrandschen Versuche mit der Rinde des Tulpenbaums alle Aufmerksamkeit.

ist der, wenn das Fieber so lange gedauert hat, daß es zum Habitus geworden ist. Hier hängt die Wiederkehr der Paroxysmen nicht sowohl von der fortdauernden Disposition zu dem Fieber, als vielmehr, wie die ältern Aerzte sich ausdrückten, von der zurückgebliebenen Impression auf die Nerven, d. i. von dem Gesetz der Gewohnheit, von der Association der Verstellungen, Gefühle und Bewegungen ab. Der Paroxysmus kommt wieder, wenn die Stunde kommt, um welche er sonst gekommen war, und es verhält sich damit nicht anders, als mit so manchen Verrichtungen im gesunden Zustande, die, wenn sie einmahl geraume Zeit an einem gewissen Ort und zu einer bestimmten Stunde erfolgt sind, sich dergestalt an diesen Ort und an diese Stunde binden, daß die Vorstellung von denselben augenblicklich auch den Trieb dazu rege macht. Ein sehr merkwürdiges Beyspiel von einem solchen Wechselfieber gibt die bekannte Geschichte jenes Mannes, der den Anfall seines Fiebers immer Vormittags um zehn Uhr bekam, als aber einmahl zufälliger Weise die Glocke schon um neun Uhr zehn schlug, schon um neun Uhr von dem Fieber befallen wurde. Natürlicher Weise hilft hier weder die Chinarinde, noch irgend ein anderes stärkendes Mittel. Die Ursache der Wiederkehr der Fieberparoxysmen liegt in dem Gemüthe des Kranken, und kann daher auch nur durch solche Mittel gehoben werden, die auf sein Gemüth wirken. Solche Mittel sind vorzüglich die sogenannten sympathetischen, der starke Glaube an dieselben, die Ueberzeugung, daß auf ihren Gebrauch das Fieber nicht

wieder kommen werde. Daß durch diese Mittel täglich die hartnäckigsten Wechselfieber vertrieben werden, ist allgemein bekannt. Sie sind fast die einzige Arzney der Armen, die den Arzt und den Apotheker scheuen, und sehr oft die letzte Zuflucht derjenigen, welche die Aerzte ohne Hülfe gelassen haben. — Aber auch ohne die Anwendung irgend eines Mittels kann schon die bloße Ueberzeugung, daß das Fieber nicht wiederkommen werde, das Ausbleiben desselben bewirken. Ich selbst habe hievon mehrere Beyspiele gesehen, und mit Vergnügen erinnere ich mich noch eines jungen Menschen, der von einem Wechselfieber, gegen welches er bereits über ein Vierteljahr Chinarinde und noch eine Menge anderer Mittel vergebens gebraucht hatte, bloß durch diese Ueberzeugung befreyt wurde. Er hatte schon mehrere Aerzte gebraucht, ehe er mich rufen ließ, und setzte daher sein ganzes Vertrauen auf mich. Ich ließ mir umständlich von ihm erzehlen, wen und was er bereits schon gebraucht hätte. Da ich ihm nichts anders zu verordnen wußte, als was bisher schon gebraucht war, so mußte ich ein anderes Heilmittel versuchen, und dieses Mittel war die in seinem Gemüth erweckte Ueberzeugung von dem Ausbleiben des Fiebers. Ich fühlte ihm lange den Puls, sah ihm dabey ernsthaft ins Gesicht, und sagte ihm dann bestimmt und mit dem festen Tone der Gewißheit, daß das Fieber nicht wiederkommen würde, und das Fieber blieb aus.

§. 295.

Das Zweyte, was wir bey der Behandlung des Wechselfiebers zu bewerkstelligen haben, ist die Abhaltung der Recidive. Diese sind bey keiner Krankheit so gewöhnlich, als bey dem Wechselfieber, und kein Wechselfieber ist daher für gründlich geheilt zu halten, so lange man nicht sicher vor einem Recidiv ist. Da es keine Kennzeichen gibt, woraus man auf die Sicherheit vor einem Recidiv mit Gewißheit schließen könnte, so darf man bey keinem Wechselfieber, wenn auch seine Anfälle gänzlich ausgeblieben, und alle Merkmahle der wiederkehrenden Gesundheit eingetreten sind, den Genesenden sich selbst überlassen, sondern man muß vielmehr, neben dem, daß man ihm die der Rekonvalescenz angemessene Lebensordnung vorschreibt, den Gebrauch der Chinarinde wenigstens so lange fortsetzen, bis die Zeit der Recidive völlig vorüber ist. Bey den Tertianfiebern ist diese Zeit gewöhnlich der siebente, bey den Quotidian- und Quartanfiebern gewöhnlich der vierzehnte Tag. Um also sicher zu seyn, daß an diesen Tagen kein Recidiv erfolge, muß man, wenn man den Gebrauch der Chinarinde nicht ununterbrochen fortsetzen will, in beyden Fällen wenigstens zwey oder drey Tage vor dem Recidivtage wieder eine Portion, etwa viermahl täglich eine halbe Drachme oder zwey Scrupel, nehmen lassen. Bey Frühlingswechselfiebern, bey Fiebern, die von selbst ausgeblieben sind, bey Fiebern, die von materiellen Ursachen, z. B. von Ueberladung des Ma-

gens, entstanden, überhaupt bey Fiebern, wo die Disposition dazu nicht sehr groß ist, und bey sonst gesunden Subjekten, kann man es gewöhnlich damit gut seyn lassen. Bey Herbstwechselfiebern hingegen, bey Fiebern, die sehr lange gedauert haben, bey vorhandener epidemischer oder endemischer Konstitution, überhaupt wo die Disposition zu dem Fieber in einem beträchtlichern Grade vorhanden ist, bey schwächlichen Subjekten, und bey noch nicht völlig erfolgter Erholung von dem Fieber, ist es nicht genug, den Gebrauch der Chinarinde nur vor dem ersten Recidivtage zu erneuern; dasselbe muß auch wieder vor dem zweyten, vor dem dritten, ja, nach Beschaffenheit der Umstände, selbst noch vor dem vierten und fünften geschehen. Auf diese Art wird man, wenn anders der Genesende sich nicht aufs neue den Gelegenheitsursachen, vorzüglich Diätfehlern, Erkältung ꝛc. aussetzt, ziemlich sicher vor einem Recidiv seyn. Erfolgt indessen dieses doch, so kommt es darauf an, ob es durch äußere Veranlassung entstanden, oder ob es seinen Grund in der noch nicht völlig gehobenen Disposition zu dem Fieber hat. Im ersten Fall ist gewöhnlich eine materielle Ursache, z. B. Indigestion, vorhanden, und hier muß man erst diese haben, und dann wieder Chinarinde geben. Im andern Fall gibt man sie sogleich, und verfährt überhaupt wie bey einem frisch entstandenen Wechselfieber.

§. 296.

Endlich was die dritte Aufgabe bey der Behandlung des Wechselfiebers, die Verhütung und Beseitigung seiner Folgekrankheiten, betrifft, so bemerken wir darüber Folgendes. Die vorzüglichsten derselben sind die Fieberkuchen, die Gelbsucht und die Wassersucht. Man gab ehedem ihre Entstehung der zu frühzeitigen Unterdrückung des Fiebers durch die Chinarinde Schuld, und glaubte, daß das beste Mittel, sie zu heben, die Wiederkehr des Fiebers sey. Aber dieß ist so wenig wahr, daß vielmehr gerade umgekehrt die zu lange Dauer des Fiebers Schuld an ihrer Entstehung, und eben deßwegen auch das sicherste Mittel, sie zu verhüten, die frühzeitige Heilung des Fiebers ist. Sind sie wirklich entstanden, so fordern sie die nehmliche Behandlung, wie das Fieber selbst, und zwar macht es keinen Unterschied, ob das Fieber noch zugegen ist, oder ob es bereits aufgehört hat. Denn ist das Fieber noch zugegen, so sind sie nichts als Symptome von diesem, und müssen daher, gleich seinen übrigen Symptomen, mit ihm verschwinden; und hat das Fieber aufgehört, so sind sie darum keine besondere Krankheiten, sondern bloß andere Formen, Ausartungen des Fiebers, und fordern daher auch in diesem Fall dieselbe Behandlung. Nach den einstimmigen Erfahrungen aller guten Aerzte ist die Chinarinde das Hauptmittel in allen diesen Krankheiten. Sie allein hebt sie oft vollkommen, und nur selten bedarf sie einer Unterstützung durch andere

Mittel. Die größten Fieberkuchen, die stärksten Gelbsuchten, habe ich vielfältig auf den Gebrauch der Chinarinde verschwinden sehen, und selbst bey den nach Wechselfiebern entstandenen Wassersuchten habe ich selten nöthig gehabt, neben ihr diuretische Mittel zu geben. Indessen muß ich doch bemerken, daß es in manchen Fällen sehr viel zur Beschleunigung der Kur beytrug, wenn ich die Chinarinde mit der Squilla (Num. 47.), und nach erfolgtem Abgang des Wassers, mit dem Eisen (Num, 48.) verband, welches, wegen des auf alle lange dauernde Wechselfieber folgenden chlorotischen Zustandes, ein ganz vortreffliches, oft unentbehrliches Unterstützungsmittel der Chinarinde ist. Eben so habe ich auch in Betreff der Gelbsucht die Bemerkung gemacht, daß die Heilung dieser Krankheit sehr befördert wird, wenn man die Chinarinde mit dem Opium verbindet. — Die Chinarinde ist zwar bey allen Folgekrankheiten des Wechselfiebers immer das Hauptmittel; allein sie ist es bloß in so fern, als sie alle auf Schwäche beruhen. Aber nicht immer ist es Schwäche allein, was sie sowohl veranlaßt, als unterhält. Vielfältig liegen auch Alienationen, selbst organische Fehler zum Grunde, welche die Chinarinde nicht zu heben vermag, sondern zu deren Beseitigung nothwendig andere Mittel erfordert werden.

Zwölftes Kapitel
von den
schleichenden Fiebern.

§. 297.

Die schleichenden Fieber (Febres lentæ, chronicæ) unterscheiden sich von den hitzigen 1.) durch die Länge ihres Verlaufs, daher langwierige Fieber, 2.) durch die Gelindigkeit ihrer Symptome, daher schleichende Fieber, 3.) durch die große Abmagerung, mit welcher sie verbunden sind, daher Zehrfieber genannt.

§. 298.

Sie sind meistens die Begleiter anderer Krankheiten, der Lungensucht, der Dörrsucht, der Wassersucht, ꝛc.; doch kommen sie nicht selten auch als primäre Krankheiten vor, und wie bey den hitzigen Fiebern, können wir auch bey ihnen, nach der Verschiedenheit des vorzüglich afficierten Systems, zwey Gattungen unterscheiden: schleichende Humoralfieber (Febres lentæ humorales), und schleichende Nerven-

fieber (Febres lentæ nervosæ). — Die schleichenden Nervenfieber unterscheiden sich von den hitzigen Nervenfiebern bloß durch ihren längern Verlauf und durch die Gelindigkeit ihrer Symptome, und fordern daher keine besondere Abhandlung. Die schleichenden Humoralfieber hingegen haben nicht nur in Hinsicht auf ihre Ursachen, sondern auch in Hinsicht auf ihre Erscheinungen, so viel Eigenthümliches, daß wir ihnen mit Recht eine besondere und ausführliche Abhandlung widmen.

§. 299.

Sie durchlaufen gewöhnlich drey Stadien. In dem ersten Stadium gehen die Kranken noch aus, sie haben noch einen guten, oft ungewöhnlich starken Appetit, und fühlen sich überhaupt noch ganz wohl, man bemerkt bloß, daß sie mager werden. Sie bekommen eine bleiche, schmutzige Gesichtsfarbe, welche sich selbst bis auf das Weiße der Augen erstreckt. Von der geringsten Bewegung werden sie gleich erhitzt, und ihre Wangen bekommen eine umschriebene Röthe (rubor genarum circumscriptus). Sie sind sehr empfindlich, krittlich, die Fliege an der Wand ärgert sie. Dabey glauben sie nichts weniger, als daß sie krank seyen; sagt man es ihnen, so widersprechen sie es. Indessen haben sie schon in diesem ersten Stadium ein nicht zu verkennendes Fieber, welches sich regelmäßig alle Abende einstellt, und bis gegen Morgen fortdauert (quotidiana intermittens). Es verräth sich haupt-

sächlich durch ein Brennen in der innern Fläche der Hände und in den Fußsohlen; dabey bekommen sie rothe Wangen, meistens ein trockenes Hüsteln, und gegen Morgen schwitzen sie wider ihre Gewohnheit. Den Tag hindurch sind sie ganz fieberfrey; auch sind anfänglich die Anfälle des Fiebers selbst so gelinde, daß man sie nur wenig oder gar nicht bemerkt. In diesem Zustande können die Kranken oft mehrere Wochen, ja Monathe lang bleiben, sich bald schlimmer, bald wieder erträglicher befinden, welches hauptsächlich von der Witterung, der Lebensart, und andern äußern Einflüssen abhängt. Indessen magern sie immer mehr ab, die Lippen, die Thränenkarunkel, die Zunge, und überhaupt die ganze Mundhöle werden ungewöhnlich roth (rubor coccineus), die Zunge wird spitziger, und die Zähne scheinen gleichsam durchsichtig zu werden. Auf dem Urin zeigt sich eine Fetthaut, die gegen das Licht gehalten allerley Farben spielt. Die Kranken werden immer empfindlicher und ärgerlicher, die Krankheit geht in das zweyte Stadium über.

§. 300.

Diesen Uebergang erkennt man hauptsächlich an der Verdoppelung des Fiebers. Anstatt daß sich im ersten Stadium nur Abends ein Anfall einstellte, stellt sich nunmehr auch Mittags nach Tisch einer ein. Das Fieber wird, besonders bey seinen abendlichen Anfällen, deutlicher, die Hitze ist größer, allgemeiner, brennender (calor mordax), die Mor-

genschweiße sind stärker. Bisweilen vereinfacht sich jedoch das Fieber wieder, und geht wieder in das erste Stadium zurück. Geschieht dieses nicht, so nimmt es zu, die Abmagerung wird immer auffallender, der Urin wird röther, die Fetthaut auf demselben beträchtlicher. Der Kranke hält sich nun zu Hause, doch hat er noch immer die beste Hoffnung zu seiner Genesung. Hier ist noch Heilung möglich; aber wenn nicht bald geholfen wird, so geht die Krankheit in das dritte Stadium über.

§. 301.

Die Kranken können den Tag über nicht mehr, wie bisher, außer Bette seyn, sie müssen liegen bleiben, und jetzt erst fangen sie an etwas besorgt zu werden. Das Fieber ist nunmehr anhaltend (continua), der Puls wird immer kleiner und geschwinder, der Husten stärker, die Nachtschweiße heftiger, kolliquativ. Die Abzehrung nimmt immer mehr zu, die Nägel krümmen sich, die Haare fallen aus, die Füße schwellen an, die Haut wird mit einem frieselartigen Ausschlag, die Mundhöle mit Schwämmchen besetzt. Die Stimme wird heiser, die Kranken können nicht mehr schlingen, es stellt sich ein kolliquativer Durchfall ein, die Entkräftung nimmt mit jedem Tage zu, und die Meisten verlöschen wie ein Licht.

§. 302.

Nach den Ursachen, welche den schleichenden Fiebern zum Grunde liegen, lassen sich füglich fünferley Arten unterscheiden:

1.) das entzündliche schleichende Fieber (Febris lenta inflammatoria),

2.) das gastrische schleichende Fieber (Febris lenta gastrica),

3.) das phthisische schleichende Fieber (Febris lenta phthisica),

4.) das hektische schleichende Fieber (Febris lenta hectica),

5.) das kachektische schleichende Fieber (Febris lenta cachectica).

§. 303.

Das entzündliche schleichende Fieber befällt, wenn es als primäre Krankheit erscheint, am liebsten lange, schlanke, fein gebildete Menschen, zarte empfindsame Frauenzimmer, geistreiche schwächliche Mannspersonen. Seine hauptsächlichsten Veranlassungen sind: übermäßige Anstrengung des Geistes, anhaltende deprimierende Leidenschaften, Mangel an Schlaf, vieles und langes Fasten, Mißbrauch des Aderlassens und Laxierens, Entziehung anderer Säfte, vorzüglich des Saamens durch Onanie, der Milch durch zu starkes und zu lange fortgesetztes Säugen, u. s. w. Aber selten oder nie bewirken diese Einflüsse das Fieber für sich allein; sie müssen immer eine Anlage zu demselben antreffen, und diese liegt eben in der Zartheit der Organisation, welche wir mehr oder weniger bey allen den Individuen antreffen, die von diesem Fieber be-

fallen werden. Diese Zartheit der Organisation, welche allzeit mit einer erhöhten Reitzbarkeit verbunden ist, gibt nicht nur schon an sich allen Verrichtungen in dem Organismus einen raschern Gang, sondern sie ist auch Ursache, daß dieselben durch die geringsten Veranlassungen leicht auf eine krankhafte Höhe gesteigert werden können. Insbesondere äußert sich diese Wirkung der erhöhten Reitzbarkeit in den Verrichtungen des Gefäßsystems. Man findet bey diesen Menschen beständig einen ungewöhnlich frequenten Puls, der Kreislauf des Bluts geschieht bey ihnen rascher, als bey andern Menschen, die Thätigkeit des arteriellen Systems nähert sich schon an sich mehr oder weniger der fiebrischen, und es braucht nichts, als daß aus irgend einer Ursache seine Reitzbarkeit auf einmahl noch höher gesteigert wird, um die fiebrische Thätigkeit desselben zu einem wirklichen Fieber zu erhöhen. Zur Entstehung des Fiebers bedarf es also hier keiner eigentlichen Funktionsstörung, welche als nähere Ursache desselben wirkte; schon das normale Erregungsmittel der Gefäßthätigkeit, der gewöhnliche Reitz des Bluts, die leichteste Mischungsveränderung desselben, das geringste Hinderniß seines Uebergangs aus den Arterien in die Venen, ist hinlänglich, es nicht nur zu veranlassen, sondern auch zu unterhalten. Eben daher kann man auch von diesen Fiebern nicht sagen, daß der Organismus durch sie, wie bey den akuten, irgend ein Hinderniß in dem normalen Fortgange des Vegetationsprocesses zu heben strebe; im Gegentheil veranlassen sie vielmehr erst solche Hin-

derniſſe, und weit entfernt, ſie zu heben, fügen ſie den vorhandenen immer wieder neue zu, der ganze Vegetationsproceß kommt endlich in Unordnung, und das Fieber, wie es bey den akuten Fiebern ein Heilmittel iſt, iſt hier ein Zerſtörungsmittel, ein Proceß, wodurch ſich der Organismus ſelbſt aufreibt.

§. 304.

Das gaſtriſche ſchleichende Fieber erſcheint ſelten als primäre Krankheit, meiſtens iſt es die Folge vorhergegangener unvollkommen entſchiedener akuter gaſtriſcher Fieber, und bloß ſein langſamer ſchleichender Gang macht den Unterſchied zwiſchen beyden aus. Daher finden wir bey demſelben auch alle die Arten, welche wir oben bey den akuten gaſtriſchen Fiebern unterſchieden haben, ſchleichende Saburralfieber, beſonders von Schleim (pituitosæ), von Würmern (verminosæ), ſchleichende Schleimfieber, ſchleichende Gallenfieber. Sie ſind bloß in die Länge gezogene akute gaſtriſche Fieber, und dieſe Länge ihres Verlaufs, ſo wie die Gelindigkeit ihrer Zufälle, hängt theils von dem mindern Grade der ihnen zum Grunde liegenden Funktionsſtörungen, theils und vorzüglich von Schwäche ab. Schon die akuten Schleimfieber zeichnen ſich vorzüglich durch die bey ihnen vorhandene Schwäche aus, und wie dieſe daher leichter, als andere, in ſchleichende Schleimfieber ausarten, ſo ſind auch aus eben dieſer Urſache die primären ſchleichenden Schleimfieber

häufiger, als die übrigen Arten, und zumahl die galligen. Diese kommen in Vergleich mit den schleimigen nur selten vor, und wenn sie vorkommen, so sind sie meistens Folgen vorhergegangener akuter Gallenfieber, nicht primär entstandene. Dieß gilt insbesondere von denen, welche von einer gestörten Funktion der Leber ausgehen, von den eigentlich galligen (Febres lentæ vere biliosæ); es gibt aber noch eine andere Art schleichender Gallenfieber, welche mehr von einer gestörten Funktion der Milz herzurühren scheinen, und welche ich, zum Unterschied von jenen, schwargalligе schleichende Fieber (Febres lentæ atrabilariæ) nenne. Diese sind ebenfalls häufig Folgen vorhergegangener akuter gastrischer Fieber, oder noch öfter Folgen vernachläßigter, schlecht behandelter Wechselfieber; allein öfters erscheinen sie auch als primäre Krankheiten. Man beobachtet sie besonders bey Personen, die eine sitzende Lebensart führen, im Herbst, bey kalter und nasser Witterung, in niedrigen sumpfigen Gegenden. Sie bilden sich gewöhnlich sehr langsam. Die Kranken haben lange zuvor ein blaßgelbes kachektisches Aussehen, wenig oder gar keinen Appetit, träge unordentliche Verdauung, harten oder verstopften Stuhlgang, aufgetriebenen gespannten Unterleib, eingenommenen Kopf, Mangel an Schlaf, trockenen Husten, u. s. w. Das Fieber selbst ist anfangs kaum merklich, und erreicht auch in seinem weitern Fortgang selten einen beträchtlichen Grad von Stärke. Sich selbst überlassen, zieht es gewöhnlich eine Wassersucht oder eine andere kachektische Krankheit nach sich; früh-

zeitig genug und auf eine seiner Natur gemäße Art behandelt, entscheidet es sich durch den Eintritt zäher, schwarzer, pechartiger Ausleerungen durch den Stuhl.

§. 305.

Das phthisische Fieber hat seinen Grund allzeit in einem Geschwüre, dieses mag nun seinen Sitz in den äußern oder innern, in den weichen Theilen oder in den Knochen haben. Am häufigsten entsteht es von Geschwüren in der Leber, den Nieren, der Gebärmutter, und hauptsächlich in der Lunge. Aber nicht weniger häufig beobachtet man auch phthisische Fieber, welche von äußerlichen Eiterungen nach Schußwunden, Amputationen, von beträchtlichen Fisteln, von weit ausgedehnter Karies herrühren. Zur Hervorbringung des schleichenden Fiebers wirken hier hauptsächlich dreyerley Ursachen:

1.) das Geschwür an sich selbst, in so fern dadurch die Funktion des eiternden Organs gestört wird. Daher je beträchtlicher das Geschwür, und je wichtiger die Funktion des eiternden Organs, in dem es seinen Sitz hat, für den Vegetationsproceß ist, desto stärker ist auch das phthisische Fieber.

2.) Die Einwirkung der Luft und anderer Einflüsse auf das Geschwür, in so fern es dadurch stets in einem bald mehr bald weniger beträchtlichen Entzündungszustande erhalten wird. Daher die öftern symptomatischen Peripeumonien bey den

phthisischen Fiebern von Geschwüren in der Lunge, die vor dem Zutritt der atmosphärischen Luft nicht verwahrt werden können; daher die Unheilbarkeit dieser phthisischen Fieber, weil durch die wiederholten Entzündungen das Geschwür immer größer, und mithin die Hauptursache des Fiebers immer stärker wird.

3.) Der Säfteverlust durch die Eiterung, indem dadurch Schwäche (debilitas ex inanitione), und da vorzüglich der gelatinöse Theil des Bluts (der Faserstoff) durch die Eiterung verloren geht, auch Laxität und Atonie der festen Theile (Schwäche mit erhöhter Reitzbarkeit) verursacht wird. Daher je stärker das Geschwür eitert, desto heftiger das phthisische Fieber.

§. 306.

Das hektische Fieber hat seinen Grund in Verstopfungen, Verhärtungen oder andern Afterorganisationen, jedoch müssen diese von beträchtlicher Größe seyn, und ihren Sitz in wichtigen Organen haben. Am häufigsten entstehen die hektischen Fieber von Obstruktionen der Lunge, von sogenannten Lungenknoten (tubercula pulmonum), dann der Leber, der Milz, der Gekrösdrüsen (atrophia), der Gebärmutter, u. s. w. Auch bey diesen Obstruktionen wirken zur Entstehung des Fiebers dreyerley Ursachen:

1.) Die Obstruktion an sich selbst, in so fern dadurch, wie bey den phthisischen Fiebern

durch das Geschwür, die Funktion des leidenden Organs auf eine für den Vegetationsproceß nachtheilige Art gestört wird.

2.) Die Hindernisse der Circulation in dem obstruierten Organ, in so fern dadurch Anhäufung des Bluts, selbst ein entzündlicher Zustand in demselben, und in beyden Fällen ein neuer Reitz für das arterielle System, eine neue Ursache des Fiebers, erzeugt wird.

3.) Die Mischungsveränderungen der Säfte, welche die gestörte Funktion des obstruierten Organs zur Folge hat, in so fern dadurch die Vegetation an sich selbst nothleidet, die gehörige Reproduktion der Theile verhindert, und zuletzt ein allgemeiner kachektischer Zustand herbeygeführt wird.

§. 307.

Das kachektische Fieber ist meistens ein Symptom anderer Krankheiten, der Wassersucht, der Gelbsucht ꝛc., öfters die Folge gewisser Lokalübel, unterdrückter Fußschweiße, zurückgetretener oder zurückgetriebener chronischer Hautausschläge, unvorsichtig geheilter alter Geschwüre, u. d. gl.; nur selten kommt es als primäre Krankheit vor. Es hat seinen Grund theils in einer allgemeinen Schwäche des Körpers (Schwäche mit erhöhter Reitzbarkeit), theils in einer mehr oder weniger allgemeinen fehlerhaften Beschaffenheit des Absonderungsgeschäfts. Jene gibt die Anla-

ge, diese wirkt als die eigentliche Ursache des Fiebers. Der Beweis für das Letztere ist, weil diese Fieber durch stärkende Mittel allein nicht geheilt werden, sondern immer zugleich solche Mittel erfordern, welche durch ihre unmittelbare Wirkung auf die Se- und Exkretionsorgane die normale Beschaffenheit ihrer Funktion wiederherstellen.

§. 308.

Alle schleichende Fieber haben gleich von ihrem Anfang an, und durch alle ihre Stadien hindurch, den Charakter des Typhus. Sie beruhen alle auf Schwäche mit erhöhter Reitzbarkeit, und wenn auch hie und da sich dem Fieber etwas entzündliches zugesellt, und dann der Charakter desselben sich mehr oder weniger dem synochösen nähert, so ist dieß doch nur etwas zufälliges und vorübergehendes. Die Schwäche nimmt nach der Hand nur desto mehr zu, und im dritten Stadium, besonders gegen das Ende der Krankheit, erreicht sie gewöhnlich einen solchen Grad, daß das Fieber zuletzt in ein vollkommenes Faulfieber übergeht. Vorzüglich gilt dieses von den sekundären schleichenden Fiebern. Bey den primären hat das Fieber anfänglich nicht selten den Charakter der einfachen Reitzung; aber dieß ist meistens nur der Fall in dem ersten, und höchstens im Anfange des zweyten Stadiums. Im dritten, und gemeiniglich schon im zweyten Stadium, ist der Charakter aller schleichenden Fieber ohne Ausnahme typhös.

§. 309.

Die Vorhersagung bey den schleichenden Fiebern ist immer sehr übel. Sind sie Folgen oder Begleiter anderer Krankheiten, so sind diese entweder schon an sich selbst unheilbar, wie die Lungensucht, oder wenn sie es nicht sind, so werden sie es durch den Zutritt des schleichenden Fiebers, wie die Wassersucht. Sind sie primäre Krankheiten, und liegen ihnen nicht organische Fehler, Geschwüre, Verstopfungen, Verhärtungen in innern wichtigen Theilen, sondern bloß Schwäche mit erhöhter Reitzbarkeit zum Grunde, so können sie zwar unter günstigen Umständen geheilt werden, aber nur so lange sie sich noch im ersten, höchstens noch im zweyten Stadium befinden. Im dritten Stadium ist keine Hoffnung zur Heilung mehr, indem hier nicht nur die Schwäche viel zu groß ist, als daß sie noch gehoben werden könnte, sondern auch meistens bereits der ganze organische Mischungsproceß in eine solche Unordnung, und in einen so tiefen Verfall gerathen ist, daß ihm auf keine Weise mehr aufgeholfen werden kann. Selbst die schleichenden Fieber von Eiterungen äußerer Theile, von beträchtlichen Fisteln, von Beinfraß ꝛc., ob sie schon durch Amputation oder durch anderweitige zweckmäßige Behandlung des eiternden oder kariösen Theils oft glücklich gehoben werden, sind, wenn sie einmahl einen gewissen Grad erreicht haben, nicht weniger unheilbar, als die von innern Verletzungen entstandenen. Denn das Fieber hängt jetzt nicht mehr bloß von der

Eiterung in dem äußern Theile, sondern zugleich von der allgemeinen Schwäche, und von dem allgemein zerrütteten Vegetationsproceß ab, und wird durch die Amputation des Theils, die etwa jetzt noch vorgenommen wird, nicht nur nicht gehoben, sondern vielmehr verschlimmert, wie die tägliche Erfahrung lehrt.

§. 310.

Bey der Heilung der schleichenden Fieber hat man überhaupt drey Indikationen:

1.) Bey allen schleichenden Fiebern ist ein Zustand von Schwäche mit erhöhter Reitzbarkeit vorhanden; — dieser Schwächezustand muß gehoben werden.

2.) Bey den meisten schleichenden Fiebern liegen Verletzungen der Organisation zum Grunde; — diese müssen, wo möglich, geheilt, oder ihr Einfluß auf die Unterhaltung des Fiebers muß wenigstens, so viel möglich, vermindert werden.

3.) Bey den meisten schleichenden Fiebern leidet der Vegetationsproceß an sich selbst Noth; — diesem muß durch unmittelbare Einwirkung auf denselben, so viel möglich, aufgeholfen werden.

§. 311.

Bey den entzündlichen schleichenden Fiebern, wenn sie nicht Folgen anderer Krankheiten sind,

sondern als primäre Krankheiten erscheinen, findet, wenigstens im Anfange, bloß die erste Indikation Statt. Es sind hier keine Verletzungen der Organisation, keine, wenigstens keine auffallende Störungen des Vegetationsprocesses vorhanden, sondern das Fieber rührt bloß von Schwäche mit erhöhter Reitzbarkeit her, welche macht, daß das arterielle System schon von seinen natürlichen und gewöhnlichen Reitzen zu einer vermehrten Aktion veranlaßt wird (§. 303). Diese Schwäche zu heben, ist daher auch die einzige Indikation bey diesen Fiebern, und um dieselbe gehörig zu befriedigen, hat man vor allen Dingen Rücksicht auf die Entstehungsart der Schwäche zu nehmen, ob sie nehmlich Folge von großem Säfteverlust (debilitas ex inanitione), oder ob sie auf natürlicher oder durch äußere Einflüsse herbeygeführter Atonie der festen Theile (fibra laxa) beruht.

§. 312.

Ist die Schwäche Folge von großem Säfteverlust, so beruht die Hauptsache der Kur auf dem Wiederersatz des Verlornen, mithin auf einer zweckmäßigen Ernährung des Kranken. Die Hauptmittel sind hier: Milch, besonders Eselsmilch, Eier, Geflügel, Wildbret, und andere gut zubereitete Fleischspeisen, vorzüglich aber der neuerdings wieder von Hufeland sehr empfohlene Roggenbrey und das Schneckendekokt. Unter den Mitteln aus der Apotheke sind vorzüglich das isländische Moos in Milch ge-

kocht (Num. 49.) und ein Dekokt von Salep (Num. 50.) angezeigt, welche ebenfalls vortrefflich nährende Mittel sind.

§. 313.

Beruht hingegen die Schwäche auf Laxität und Atonie der festen Theile, so fordert sie: 1.) stärkende, 2.) adstringierende, 3) beruhigende Mittel. — Unter den stärkenden Mitteln behauptet, nebst einer guten nahrhaften Diät, mäßiger Bewegung in reiner Luft, besonders zu Pferd, Zerstreuung auf Reisen ꝛc., die erste Stelle die Chinarinde. Ist die Schwäche nicht sehr groß, so gibt man sie im Dekokt, entweder allein, oder in Verbindung mit dem isländischen Moos. Bey höherem Schwächegrade verschreibt man den kalten Aufguß (Num. 51). Wird die Chinarinde auch in dieser Form nicht vertragen, so hält man sich bloß an bittere Mittel, besonders an die Quassie; doch sind manchmahl auch diese noch zu stark, und können entweder nur in Verbindung mit beruhigenden Mitteln gegeben werden, oder man muß sie anfänglich ganz weglassen, und sich an die letztern allein, oder in Verbindung mit adstringierenden Mitteln, halten.

§. 314.

Unter den adstringierenden Mitteln sind die vorzüglichsten: die Kälte, besonders in kalten Bädern, die Angusturarinde, die Vitriolsäure, das Hallerische und Mynsichtische Vitriol-

elixier, und das Bley. Man hat bisher den innerlichen Gebrauch des Bleys viel zu sehr gefürchtet. Man verschreibt vorzüglich den Bleyzucker (saccharum saturni), und vorsichtig gegeben ist er gewiß nicht so schädlich, als man glaubt. Mit Opium verbunden (Num. 52.) erregt er nicht so leicht Kolikschmerzen (colica saturnina), und man kann in dieser Verbindung nach und nach bis zu drey Gran auf einmahl steigen. Entstehen Kolikschmerzen, so werden sie leicht durch ein Paar Löffel voll Ricinus-, Oliven- oder irgend eines andern Oehls gehoben. Man gibt das Bley vorzüglich gegen die Kolliquation; man darf aber mit seiner Anwendung nicht warten, bis diese erst eingetreten ist. Es mindert nicht nur die Kolliquation, sondern es mäßiget auch das Fieber durch Herunterstimmung der erhöhten Reitzbarkeit. — Eben diese Wirkung haben auch die mineralischen Säuren, besonders die Vitriolsäure, und das aus denselben bereitete Hallerische und Mynsichtische Vitriolelixier. So wie diese Mittel oft die einzigen sind, welche von den äußerst reitzbaren Kranken vertragen werden, so sind sie auch, nebst dem Bley, die wirksamsten zur Herunterstimmung der erhöhten Reitzbarkeit, und eben deßwegen auch zur Mäßigung des Fiebers und seiner Folgen, besonders der Kolliquation. Sollten sie für sich allein hiezu nicht hinreichen, so verbindet man sie mit beruhigenden Mitteln, mit den Hyosciamusextrakt, und noch besser mit Opium. In kleinen Dosen gegeben, und mit Vitriolgeist oder dem Hallerischen Eli-

xier verbunden (Num. 53.) ermangelt dieses letztere fast nie, die übermäßigen Schweiße zu vermindern, so wie es auch, besonders in Verbindung mit der Angusturarinde (Num. 54.), das beste Mittel gegen die kolliquative Diarrhöe ist.

§. 315.

Ist das Fieber, wie dieß denn gewöhnlich der Fall ist, nur mäßig, so bedarf es, außer den angeführten, keiner weitern Mittel. Zuweilen aber wird jedoch das Fieber stärker, und neigt sich mehr oder weniger zum synochösen. Hier sind die angeführten Mittel zu seiner Mäßigung nicht hinreichend, sondern es müssen temperierende Mittel gegeben werden, unter welchen der Salmiak (Num. 21.) hier unstreitig den ersten Rang behauptet.

§. 316.

Bey der Behandlung der gastrischen schleichenden Fieber, da sie meistens bloß in die Länge gezogene akute gastrische Fieber sind, verfährt man im Ganzen eben so, wie bey diesen letztern. Nur macht die vorhandene Schwäche, und die daher rührende geringere Thätigkeit des arteriellen Systems, daß man die Wiederherstellung der gestörten Funktionen des Leber- und Drüsensystems dem Fieber nicht, wie bey jenen, allein überlassen darf, sondern dieselbe durch unmittelbare Wirkung auf das leidende System, vermittelst einer zweckmäßigen Verbindung der reitzenden

und stärkenden Mittel mit sogenannten resolvierenden (§. 244.) zu befördern suchen muß. Insbesondere ist dieß bey den atrabilarischen schleichenden Fiebern nöthig, bey welchen man zur Hebung ihrer Ursache, zur Beweglichmachung des in der Milz, wegen der trägen Thätigkeit ihrer Gefäße, angehäuften, stockenden, ausgearteten Bluts, nur selten viel von der Selbsthülfe der Natur zu erwarten hat. Die Hauptmittel sind hier der tartarisierte Weinstein, der Brechweinstein in kleinen Dosen, die Extrakte des Löwenzahns, des Chelidonium, und wenn der Grad des Fiebers nur gering, und der Kranke von einer mehr phlegmatischen, als cholerischen Konstitution ist, selbst die Seife, das Ammoniakgummi, die Ochsengalle, vorzüglich aber und in allen Fällen die Kämpfischen Viscералklystiere. Stellen sich auf die Anwendung dieser Mittel nach einiger Zeit die oben (§. 304.) erwähnten schwarzen pechartigen Stühle ein, so befördert man diese durch gelind abführende Mittel, und durch mehr eröffnende als auflösende Klystiere, und fährt damit, abwechselnd mit den auflösenden Mitteln, so lange fort, bis die Stuhlgänge wieder natürlich werden, worauf man die Kur mit der Chinarinde, mit bittern Mitteln, und mit dem Eisen beschließt.

§. 317.

Bey den phthisischen Fiebern wirken, wie oben bemerkt worden, dreyerley Ursachen zur Hervor-

bringung und Unterhaltung des Fiebers: 1.) das Geschwür, seine Hauptursache, 2.) die Einwirkung der Luft oder anderer äußerer Einflüsse auf dasselbe, 3.) die durch den beständigen Säfteverlust herbeygeführte Schwäche. — Jede dieser Ursachen gibt auch eine besondere Indikation, und zwar:

1.) das Geschwür.

Da dieses die Hauptursache des Fiebers ist, so hängt auch seine Heilung hauptsächlich von der Heilung des Geschwürs ab. Allein diese findet bloß bey Geschwüren an äußern Theilen Statt, wo der Arzt gehörig reinigen, verbinden, und wenn die Heilung auf diesem Wege nicht zu erhalten ist, den eiternden oder kariösen Theil abnehmen kann. Bey Geschwüren innerer Theile hingegen, wo der Arzt nicht unmittelbar hinwirken kann, wo die unausgesetzte Bewegung des leiternden Organs keine Heilung des Geschwürs zuläßt, wo das Geschwür der beständigen Einwirkung der Luft oder anderer äußerer Einflüsse ausgesetzt ist, wo das Eiter, in einen Sack eingeschlossen, keinen Ausfluß hat, ist die Heilung des Geschwürs, und also auch die Heilung des davon herrührenden schleichenden Fiebers unmöglich. Der Arzt kann hier bloß eine palliative Hülfe leisten, und er muß zufrieden seyn, wenn es ihm durch Erfüllung der beyden andern Indikationen gelingt, das Fieber zu mäßigen, und das Leben des Kranken, den er nicht retten kann, so lang als möglich, zu fristen.

2.) die Einwirkung der Luft und anderer äußerer Einflüsse auf das Geschwür.

Der Nachtheil dieser Einflüsse besteht hauptsächlich darinn, daß das Geschwür dadurch in einem steten, bald mehr bald weniger beträchtlichen Entzündungszustande erhalten wird. Dieß zu verhüten, müssen jene Einflüsse, so viel als möglich, von dem Geschwür abgehalten werden. Die nachtheiligsten unter ihnen sind der Zutritt der atmosphärischen Luft, und das Eiter selbst, wenn es sich in dem Geschwür allzusehr anhäuft, und noch mehr, wenn es zugleich verdorben ist. Den Zutritt der Luft verhindert man bey Geschwüren äußerer Theile durch einen gehörigen Verband des Geschwürs; bey Geschwüren in der Lunge, wo er nicht abzuhalten ist, kann man nichts weiter thun, als daß man den Kranken eine minder reine und reitzende Luft athmen läßt, z. B. die Luft in Kuhställen. Der Anhäufung des Eiters in dem Geschwür und dem Verderben desselben begegnet man, indem man ihm einen beständigen freyen Ausfluß verschafft. Bey der Lungensucht bewirkt man dieß durch Beförderung der Expektoration; bey Eiterungen anderer innerer Organe, indem man das innere Geschwür in ein äußeres zu verwandeln sucht; bey Eiterungen äußerer Theile durch zeitige Oeffnung des Abscesses an einer Stelle, wo das Eiter bequem ausfließen kann, durch das Verbinden des Geschwürs mit einem Schwamme, und wenn das Eiter verdorben ist, durch Auflegung antisepti-

scher oder anderer dem Zustande angemessener Mittel, durch Amputation des eiternden Theils.

3.) die Schwäche.

Diese entsteht von dem beständigen Säfteverlust durch die Eiterung, und wird gehoben theils durch Beschränkung der allzustarken Eiterung des Geschwürs, theils durch den steten Wiederersatz der verlornen Säfte. Das Erstere geschieht durch Ableitung der Säfte von dem eiternden Theil vermittelst gelinder Beförderung des Stuhlgangs, des Urins, und überhaupt aller Exkretionen durch schwache Milch, besonders Eselsmilch, Selzerwasser mit Milch, Tamarindenmolken, u. s. w. Das Andere geschieht durch die oben (§. 312.) angegebene nährende Diät, durch den Gebrauch stärkender Mittel, vorzüglich der Chinarinde und des isländischen Mooses, und zur Herunterstimmung der mit der Schwäche verbundenen erhöhten Reitzbarkeit, durch die Verbindung der stärkenden Mittel mit adstringierenden und beruhigenden, der Vitriolsäure, dem Opium, dem Hyosciamusextrakt, ꝛc.

§. 318.

Geschieht es, daß sich im Verlaufe des Fiebers, der getroffenen Vorkehrungen ungeachtet, das Geschwür aus irgend einer Ursache entzündet, und das Fieber sich mehr oder weniger einem akuten nähert, so sieht man leicht, daß die vorhin angegebenen stärkenden

Mittel hier nicht an ihrer Stelle sind. Das Fieber muß hier ganz wie ein entzündliches behandelt, und diese Behandlung muß so lange fortgesetzt werden, bis der Entzündungszustand des Geschwürs wieder gehoben ist. Ein kühleres Verhalten, eine antiphlogistische Diät, der Salmiak, das Nitrum, und bey synochöser Beschaffenheit des Fiebers, selbst Blutausleerungen, sind die Mittel, welche hier angewendet werden müssen, und es ist ein Irrthum, wenn man glaubt, daß die Schwäche des Kranken ihre Anwendung verbiete. Die Schwäche wird zwar allerdings dadurch vermehrt, aber dieß kommt in keinen Betracht, wenn man erwägt, daß die unausbleibliche Folge der Entzündung die Vergrößerung des Geschwürs, jede Vergrößerung des Geschwürs aber eine Verstärkung der Hauptursache des Fiebers ist.

§. 319.

Das hektische Fieber rührt von Obstruktionen her, und da, wie oben (§. 306.) bemerkt worden, auch hier dreyerley Ursachen zur Hervorbringung und Unterhaltung des Fiebers wirken, so finden bey der Behandlung desselben ebenfalls drey Indikationen Statt:

1.) Die Obstruktion, als die Hauptursache des Fiebers, muß gehoben werden. Dieß zu bewerkstelligen, kommt es hauptsächlich auf die Entstehungsart der Obstruktion an. Ist sie bloß Folge von Schwäche, wie z. B. die Fieberkuchen

nach langwierigen Wechselfiebern, so fordert sie reitzende und stärkende Mittel, Chinarinde, bittere Mittel (Num. 39.), stärkende Bäder, Einreibungen des flüchtigen Liniments oder anderer reitzender Dinge. Ist sie hingegen das Produkt einer alienierten Sekretion, wie z. E. bey den Skropheln, so fordert sie desalienierende Mittel, Schierling, Akonit, Belladonna, Antimonialmittel, Queckſilber äußerlich und innerlich.

2.) Die Hindernisse der Circulation durch das obstruierte Organ veranlassen Anhäufungen des Bluts, selbst Entzündungen in demselben, welche das Fieber allzeit vermehren. Diesen muß vorgebeugt, und die schon vorhandenen müssen, sobald möglich, gehoben werden. Das Erstere geschieht durch Vermeidung aller Anlässe zu Kongestionen nach dem leidenden Theile, durch eine sparsame, nicht erhitzende Diät, durch einen mäßigen oder gänzlich unterlassenen Genuß des Weins, des Kaffees ꝛc., durch Vermeidung aller starken Bewegungen. Das Andere wird bewirkt durch eine völlig antiphlogistische Diät, durch den Gebrauch kühlender Mittel, durch topische, selbst zuweilen allgemeine Blutausleerungen. Diese mäßig antiphlogistische Behandlung muß, so lange der Entzündungszustand dauert, fortgesetzt, und wiederholt werden, so oft derselbe sich aufs neue einstellt, — ein Fall, der, wie bey den phthisischen, auch bey den hektischen Fiebern, besonders im Frühling und zu allen Zeiten, wo die epidemische Konstitution entzündli-

cher Art ist, sehr häufig vorkommt. — Endlich muß auch

3.) den durch die gestörte Funktion des obstruierten Organs entstehenden Mischungsveränderungen der Säfte, als der dritten Ursache des hektischen Fiebers, vorgebeugt werden. Diese Indikation findet vorzüglich bey denjenigen hektischen Fiebern Statt, bey welchen das leidende Organ ein Absonderungsorgan ist. In Rücksicht auf das leidende Organ selbst verfährt man bey Befriedigung dieser Indikation eben so, wie bey der Befriedigung der erstern; allein da der Zweck hier nur selten erreicht werden kann, und, wenn er erreicht wird, es damit immer nur sehr langsam hergeht, so muß man den Mischungsveränderungen der Säfte auch durch unmittelbare Wirkung auf das Assimilationsgeschäft, so viel möglich, Einhalt zu thun suchen, welches vorzüglich durch stete Unterhaltung, und wenn es nöthig ist, durch zweckmäßige Beförderung der natürlichen Exkretionen, der Hautausdünstung, des Urins und des Stuhlgangs, geschieht.

§. 320.

Bey der Behandlung des kachektischen Fiebers kommt es vor allen Dingen darauf an, ob dasselbe eine primäre Krankheit, oder ob es die Folge einer andern ist. Der erste Fall ist selten, und wenn er Statt hat, so ist immer die Hauptindikation zu stärken, und die vorzüglichsten Mittel sind die Chi-

narinde, und wegen des mit der Schwäche gewöhnlich verbundenen chlorotischen Zustandes das Eisen (Num. 55. 48). — Ist hingegen das Fieber die Folge einer andern Krankheit, so beruht die Heilung desselben vorzüglich auf der Heilung der letztern, die Mäßigung des Fiebers selbst ist bloß Nebenindikation. Es rührt theils von Schwäche, theils von dem allgemeinen Verfall des Vegetationsprocesses her. Die erstere fordert stärkende, der letztere vorzüglich solche Mittel, die die gesunkene Vegetation theils unmittelbar erheben, wie eine nahrhafte, leicht verdauliche Kost, und der Gebrauch solcher stärkender Mittel, welche zugleich nährend sind, theils derselben mittelbar zu Hülfe kommen, indem sie durch gelinde Beförderung der natürlichen Exkretionen der immer zunehmenden Diskrasie der Säfte steuern. — Entsteht das kachektische Fieber von örtlichen Krankheiten, von ausgebliebenen Fußschweißen, unterdrückten chronischen Hautausschlägen, geheilten alten Geschwüren, u. s. w., so sucht man diese zuerst wiederherzustellen, die Fußschweiße durch Socken von Wachstaffent, die Hautausschläge durch Einreibung einer Salbe von Brechweinstein ꝛc., und heilt sie dann mit den ihnen angemessenen Mitteln. Gelingt es nicht, so sucht man ihre Stelle durch Erregung künstlicher Geschwüre vermittelst blasenziehender Mittel, angelegter Fontanelle und Haarseile ꝛc. zu ersetzen.

Receptformeln.

Num. 1.

Rec. Pulp. tamarind. ℥ij.
Crem. tart. solub. ℥ß.
Solv. in Aq. fontan. ℥viij.
S. Alle Stunden eine halbe Tasse voll zu nehmen.

Num. 2.

Rec. Mann. calabrin. ℥ij.
Sal. mir. Gl. ℥ß—℥vj.
Aq. fontan. ℥x.
M. D. S. Alle Stunden eine halbe Tasse voll zu nehmen.

Num. 3.

Rec. Nitr. depur.
Crem. tart. āā ℈j—℥ß.
M. F. Pulv. S. Alle 2—3 Stunden eine solche Dosis zu nehmen.

Num. 4.

Rec. Nitr. depur. ʒij—ʒij.
Syrup. rub. id.
Mucil. gumm. arabic. aa. ʒj.
Aq. fontan. ʒvj.
M. D. S. Alle zwey Stunden 2—3 Löffel voll zu nehmen.

Num. 5.

Rec. Nitr. depur. ʒij.
Succ. citr. ʒj.
Aq. fontan. ʒviij.
Sacchar. alb. q. s.
M. D. S. Alle 2 Stunden 2—3 Löffel voll zu nehmen.

Num. 6.

Rec. Amygd. dulc. excort. ʒj.
Aq. fontan. q. s. ad emuls.
adde
Nitr. depur. ʒij—ʒiij.
Sacch. alb. q. s.
S. Tassenweise zu nehmen.

Num. 7.

Rec. Rad. Ipecac. pulv. ʒj.
Tart. emet. gr. j.
M. f. Pulv. S. Auf einmahl zu nehmen.

Num. 8.

Rec. Tart. emet. gr. jv.
Solv. in Aq. destill. ℥jv.

S. Anfangs zwey, und dann alle Viertelstunden einen Löffel voll zu nehmen, bis Wirkung erfolgt.

Num. 9.

Rec. Aq. rub. id. ℥x.
Acid. Sal. ℥ß—℥j.
Syrup. rub. id. ℥j—℥ij.

M. D. S. Alle Paar Stunden 2—3 Löffel voll zu nehmen.

Num. 10.

Rec. Aq. rub. id. ℥viij.
Elix. acid. Hall. ℥j—ij.
Syrup. rub. id. ℥j.

M. D. S. Alle 2 Stunden 2—3 Löffel voll.

Num. 11.

Rec. Rad. Valerian. s. ℥ß.
Infund. Aq. ferv. q. s.
Colat. ℥vj adde
Syrup. Cort. aur. ℥vj.

M. D. S. Alle 2 Stunden 2—3 Löffel voll.

Num. 12.

Rec. Rad. Serpentar. virg. ʒß.
Infund. Aq. ferv. q. s.
Colat. ʒvj adde
Syrup. Cort. aur. ʒvj.
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

Num. 13.

Rec. Flor. Arnic. ʒj — ij.
Infund. Aq. ferv. q. s.
Colat. ʒvj adde
Syrup. Cort. aur. ʒj.
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

Num. 14.

Rec. Amygd. dulc. excort. ʒj.
F. l. art. c. Aq. fontan. ʒxij emulsio.
Adde.
Camphoræ gr. x—ʒj amygd. trit.
Sacchar. alb. q. s. ad dulced.
M. D. S. Alle 2 Stunden eine halbe Tasse voll.

Num. 15.

Rec. Camphor. ras. gr. ij—iv.
Sacchar. alb. ʒß.
M. f. Pulv. S. Alle 2 Stunden eine solche Dosis zu nehmen.

Num. 16.

Rec. Cort. peruvian. optim. grofs. pulv. ℥j.
Coq. c. Aq. fontan. ℥xij.
Colat. ℥vj adde
Alum. crud. ℈ij—℥j.
Syrup. Cort. aur. ℥j.

M. D. S. Alle 3 Stunden eine halbe Taſſe voll.

Num. 17.

Rec. Cort. peruv. optim. grofs. pulv. ℥j.
Coq. c. Aq. fontan. ℥xij et sub finem coction. adde
Rad. Serpentar. virg. ℥ij—iij.
Colat. ℥viij adde
Liq. anodyn. m. H. ℥j.
Syrup. Cort. aur. ℥j.

M. D. S. Wie Num. 16.

Num. 18.

Rec. Cort. peruv. optim. grofs. pulv. ℥j.
Coq. c. Aq. fontan. ℥xvj, et sub finem coction. adde
Rhabarb. elect. ℥j—iß.
Colat. ℥x adde
Syrup. Cort. aur. ℥j.

M D. S. Alle 2 Stunden eine halbe Taſſe voll zu nehmen.

Num. 19.

Rec. Spirit. Vitriol. ℥ß.
Syrup. rub. id. ℥jv.

M. D. S. Bis zur angenehmen Säure unter das Getränk gemischt, außerdem auch Theelöffelvollweise zu nehmen.

Num. 20.

Rec. Aq. fl. Sambuc. ℥jv.
Spirit. Minder. ℥ij.
Vin. antim. Huxh. ℈j—℥j.
Syrup. commun. ℥j.

M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

Num. 21.

Rec. Sal. ammon. depur. ℥ij.
Syrup. emulsiv. ℥ij.
Aq. fontan. ℥x.

M. D. S. Alle 2 Stunden 2—3 Löffel voll.

Num. 22.

Rec. Camphor. ras. gr. j—ij.
Nitr. depur.
Sacchar. alb. a a. ℈ß.

M. f. Pulv. S. Alle 2 Stunden ein Pulver zu nehmen.

Num. 23.

Rec. Opii pur.
Pulv. rad. Ipecac. aa. grj.
Tart. vitriol. gr. xv.

M. f. Pulv. S. Auf einmahl zu nehmen.

Num. 24.

Rec Vin. antimon. Huxh. ℥ij.
Tinct. thebaic. ℈ij.

M. D. S. Alle 1—2 Stunden 20—30 Tropfen.

Num. 25.

Rec. Gummi Guajac. ℥j.—ij.
c. vitell. ov. bene subact.
Aq. Sambuc. ℥viij.

M. D. S. Alle 2—3 Stunden 2 Löffel voll zu nehmen.

Num. 26.

Rec. Gumm. Gnajac. ℥ij.
Sapon. venet.
Extr. fumar. aa. ℥j.
aconit. ℈ij.

M. f. Pilul. pond. gr. ij. Insp. pulv. Lycopod,

S. Täglich 3 mahl 10 Stück.

Num. 27.

Rec. Gum. Guajac.
Crem. tart. a a. ℈j.

M. f. Pulv. S. Täglich 3 mahl eine Dosis.

Num. 28.

Rec. Extr. aconit. ʒß.
Vin. antim. Huxh. ʒj.

M. D. S. Täglich 3 mahl 20—40 Tropfen.

Num. 29.

Rec. Extr. aconit. gr. ij.
Calomel. gr. j — ij.
Sacchar. alb. gr. xv.

M. f. Pulv. S. Täglich 2—3 mahl eine Dosis.

Num. 30.

Rec. Mercur. sublim. corrosiv. gr. jv.
Opii puri gr. xij.
Extr. Aconit. ʒß.

M. f. Pilul. Num. 12. S. Morgens und Abends ein Stück zu nehmen.

Num. 31.

Rec. Sal. ammon. depur. ℥j—ij.
Mucil. gumm. arabic. ℥j.
Aq. fl. Sambuc. ℥iv.
Syrup. alth. ℥vj.

M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

Num. 32.

Rec. Sal. ammon. depur.
Succ. inspiss. liquir. āā ℥j—℈iv.
Aq. fl. Sambuc. ℥vj.

M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

Num. 33.

Rec. Gum. ammon. depur. ℥j—ij.
Solv. in Oxym. squill. ℥j.
adde
Aq. hyssopi ℥v.

M. D. S. Alle 2 Stunden 1—2 Löffel voll.

Num. 34.

Rec. Aq. fl. Sambuc. ℥jv.
Spirit. Minder. ℥ij.
Tinct. thebaic. ℈ij.
Syrup. emulsiv. ℥vj.

M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

Num. 35.

Rec. Flor. Zinci gr. ij.
Sacchar. alb. ℈ß.

M. f. Pulv. D. S. Täglich 3—4 Mahl eine Dosis.

Num. 36.

Rec. Rhabarb. elect. ℈j.
Calomel. gr. v.

M. f. Pulv. D. S. Alle 2—3 Stunden ein solches Pulver, bis Wirkung erfolgt.

Num. 37.

Rec. Crem. tart.
Magn. calcin. āā. ℈j.

M. f. Pulv. S. Alle 2 Stunden ein solches Pulver, bis Wirkung erfolgt.

Num. 38.

Rec. Calam. aromat. ʒj.
Coq. c. Aq. fontan. q. s.
Colat. ʒviij adde
Tinct. Cinnamom. ʒij.
Syrup. Cort. aur. ʒj.

M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

Num. 39.

Rec. Summ. Centaur. min. ℥j.
Flaved. Cort. aur. ℥ij.
Infund. Aq. ferv. ℔j. Dig. per. trihor.
Colat. S. Alle 2—3 Stunden eine halbe Tasse voll.

Num. 40.

Rec. Extr. Gentian. rub. ℥ij.
Liq. anodyn. m. H. ℥j.
Aq. foenicul. ℥iij.
M. D. S. Täglich 3 Mahl einen Löffel voll.

Num. 41.

Rec. Flor. Arnic. ℥ij—iij.
Infund. Aq. ferv. q. s.
Colat. ℥v adde
Tart. emet. gr. j—ij.
Syrup. rub. id. ℥j.
M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

Num. 42.

Rec. Tinct. Cinnamom. ℥iij.
Liq. anodyn. m. H. ℥j.
M. D. S. Von Zeit zu Zeit 20—30 Tropfen.

Num. 43.

Rec. Cort. peruv. optim. alcoh. ℥j.
Cinnamom. ℈ß.

M. f. Pulv. S. Alle 2 Stunden eine solche Dosis.

Num. 44.

Rec. Decoct. Cort. peruv. satur. ℥vj.
Tinct. Cinnamom. ℥ij.
Syrup. Cort. aur. ℥j.

M. D. S. Alle 2 Stunden 3 Löffel voll.

Num. 45.

Rec. Extr. Cort. peruv. ℥ij—℥ß.
Aeth. vitriol. ℥j.
Aq. menth. pip. ℥jv.

M. D. S. Alle 2 Stunden 1—2 Löffel voll.

Num. 46.

Rec. Decoct. Cort. peruv. satur. ℥vj.
Tinct. thebaic. ℈j—ij.
Syrup. Cort. aur. ℥j.

M. D. S. Alle 2 Stunden 2 Löffel voll.

Num. 47.

Rec. Cort. peruv. optim. alcoh. ℈ij — ℥j.
Rad. Squill. pulv. gr. j — jv.

M. f. Pulv. S. Alle 3 Stunden eine solche Dosis.

Num. 48.

Rec. Cort. peruv. optim. alcoh. ℈ij.
Cinnamom. ℈ß.
Limat. mart. alcohol. gr. iij — vj.

M. f. Pulv. S. Täglich 3 — 4 solche Doses.

Num. 49.

Rec. Lichen. island. ℥j.
Coq. c. lact. vaccin. q. s. per horam
dimidiam ad
Colat. ℔j.

S. Tassenweise zu trinken.

Num. 50.

Rec. Rad. Salep. ℥j.
Coq. c. Aq. fontan. ℔ij ad
Colat. ℔j.

S. Tassenweise zu trinken.

Num. 51.

Rec. Cort. peruv. optim. ℥ß—℥vj.
Adfund. Aq. frigid. ℥viij. Diger. saepius agitando per aliquot horas.

Colat. S. Alle 2 Stunden 2—3 Löffel voll.

Num. 52.

Rec. Opii puri gr. j.
Sacchar. saturni gr. ij.
albi ʒij.

M. f. Pulv. Divid. in 4 part. aequal.
S. Morgens und Abends eine Dosis.

Num. 53.

Rec. Elix. acid. Hall. ℥ij.
Tinct. thebaic. ʒij.

M. D. S. Von Zeit zu Zeit 10—20 Tropfen.

Num. 54.

Rec. Cort. Angustur. ℥ß.
Diger. c. Aq. fontan. q. s. in vase bene clauso.
Colat. ℥viij adde
Tinct. thebaic. ʒij.
Syrup. alth. ℥j.

M. D. S. Alle 2 Stunden 2—3 Löffel voll.

Num. 55.

Rec. Extr. mart. pomat. ʒij.
Aq. Cinnam. vinos. ʒjv.

M. D. S. Dreymahl täglich einen halben Eßlöffel voll zu nehmen.

Druckfehler.

Seite	12	Zeile	22	statt Endenie lies Endemie.
—	13	—	23	— Kreisen lies Krisen.
—	67	—	24	— apthae lies aphthae.
—	69	—	10	— Patechien lies Petechien.
—	93	—	14	— eine lies einer.
—	113	—	7	— Eiterungsperiode lies während der Eiterungsperiode.
—	269	—	3	— Beobachtungen lies Beobachtung.
—	212	—	24	— Nivierische lies Rivierische.
—	213	—	16	— es sich lies es.
—	215	—	26	— So viel ich lies So viel.
—	217	—	16	— warmen lies warmem.
—	268	—	17	— Anhäfungen lies Anhäufungen.
—	272	—	4	— vermischt lies verwischt.
—	320	—	27	— Eindrucke lies Eindrücke.
—	325	—	11	— alle, zumahl lies alle zumahl.
—	334	—	13	— Jahren lies Jahre.
—	344	—	11	— Indegestion lies Indigestion.

Nürnberg,

mit Johann Georg Milbradt'schen Lettern.

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Hoven, Friedrich Wilhelm von,

Versuch einer praktischen Fieberlehre

Nürnberg 1810
Path. 610 m
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10472655-6